



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ASIAKASOPAS NILSIÄN TERVEYSASEMAN VASTAANOTTOPALVELUIHIN

TEKIJÄ/T: Susanne Ruuskanen  
Sari Spice

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Susanne Ruuskanen ja Sari Spice			
Työn nimi Asiakasopas Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluihin			
Päiväys	1.11.2015	Sivumäärä/Liitteet	52/2
Ohjaaja(t) Katrina Hyvönen, Tuula Niskanen ja Annikki Jauhiainen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion kaupunki, Terveysterveysten palvelualue vastaanottopalvelut, Nilsin			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Terveyspalveluja Kuopion kaupungissa tarjotaan seitsemällä eri terveysasemalla. Nilsin liittyttyä Kuopioon vuonna 2013 lukeutuu Nilsin terveysasema Kuopion kaupungin tuottamiin terveydenhuollonpalveluihin. Terveysasemat tarjoavat kiireetöntä ajanvarausvastaanottoa sekä kiireellistä akuuttivastaanottoa. Nilsin vastaanotto toiminnassa aloitettiin helmikuussa 2015 tiimityömalli, joka korvaa aiemman omalääkärijärjestelmän. Tiimityömalli tarkoittaa sitä, että jokaisella nilsiläisellä on hoitovastuussa oleva tiimi.</p> <p>Maaliskuussa 2005 asetettu laki- ja asetuspaketti hoitotakuusta varmistavat asiakkaan oikeuden hoitoonpääsyyn. Hoitoonpääsyn täytyy tapahtua tietyn aikarajan sisällä. Terveysaseman asiakkaalle käsitteet kiireellinen ja kiireetön hoito ovat usein vieraita. Asiakas ei välttämättä tiedä, mitä hoidon tarpeen arviointi on ja miksi sitä tehdään hänen yhteydenottonsa yhteydessä. Terveysterveysten ammattilaisen tekemä hoidon tarpeen arvio tekee hoitoprosessista sujuvaa, henkilöstön työpanos on oikein kohdennettua ja potilaan kokonaisuhoito on onnistunut. Kokonaisuudessaan hoidon tarpeen arviointi on keskeisessä asemassa terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden kannalta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä ja sen toimeksiantajana toimivat Kuopion kaupungin Nilsin vastaanottopalvelut. Kehittämistyönä toteutettavan opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa asiakaslähtöinen opas Nilsin vastaanottopalveluihin hoitoon hakeutumisen helpottamiseksi. Tavoitteena oli edistää Nilsissä asuvien ja siellä vierailevien tietoutta Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluiden rakenteesta, siellä tuotettavasta hoidosta sekä hoitoon pääsystä. Sen tarkoituksena oli kirjallisessa muodossa informoida asiakasta siitä, mitä Nilsin terveysaseman vastaanottopalvelut sisältävät ja mitkä tukipalvelut siihen liittyvät. Toimeksiantajan toive oli, että asiakasoppaassa mainitaan myös muut terveysaseman terveyspalvelut sekä ne muut palvelut, joita terveysasemalla on. Asiakasoppaassa annettiin esimerkkejä siitä, mitä kiireellinen ja kiireetön hoito on sekä milloin on otettava välittömästi yhteyttä hätänumeroon. Terveysasemalle asiointin helpottamiseksi kerättiin myös lyhyt tietopaketti hoitotakuusta, sähköisestä reseptistä sekä siitä, mitä asiakas voi tehdä etukäteen terveysasemalla asiointin helpottamiseksi ja nopeuttamiseksi. Asiakasopas antaa henkilökunnalle tukea asiakasohjaukseen.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin teorian tietoon perustuen. Asiakasoppaan sisältö ja ulkoasu rakentui toimeksiantajan toiveista sekä kaksivaiheisen asiakaskyselyn pohjalta. Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluiden hoitohenkilökunta antoi palautteensa asiakasoppaasta. Teorian tietoa etsittiin ja yhdistettiin eri tietokannoista. Asiakasoppaaseen koottiin tietoa sekä suullisina että sähköisinä tiedoksiannoina.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voidaan tutkia oppaan asiakkaalle tuomaa hyödyllisyyttä. Tällöin on mahdollista tutkia suuremman asiakaskunnan ja/tai henkilökunnan mielipiteet siitä, onko asiakasoppaasta ollut hyötyä ja millaisissa tilanteissa näin on ollut. Jatkotutkimusaiheena voidaan tehdä myös olla muihin Nilsin terveysaseman palveluihin keskittyvä toiminnallinen opinnäytetyö. Se voisi keskittyä esimerkiksi neuvola- tai vanhuspalveluihin. Asiakasopas voi tällöin keskittyä yksityiskohtaisemmin kunkin alueen antamiin palveluihin.</p>			
Avainsanat Hoidon tarpeen arviointi, kiireellinen hoito, kiireetön hoito, tiimityö, hoitotakuu			

Field of Study Social Services, Health and Sports		
Degree Programme Degree Programme of Nursing		
Author(s) Susanne Ruuskanen and Sari Spice		
Title of Thesis Client guide for Nilsia health care center reception services		
Date 1.11.2015	Pages/Appendices	52/2
Supervisor(s) Katrina Hyvönen, Tuula Niskanen and Annikki Jauhiainen		
Client Organisation /Partners City of Kuopio, Health care services, Nilsia		
<p>Abstract</p> <p>Health care services in Kuopio are provided by seven different health care centers. After Nilsia merged with Kuopio in 2013, belongs Nilsias health care center services to those produced by the city of Kuopios health care services. Health care centers provide non-urgent appointments as well as the urgent acute health care services. Nilsia reception department started a teamwork model in February 2015, which replaces the previous family doctor system. This teamwork model means that every resident in Nilsia has got their own responsible care team.</p> <p>In March 2005 a government act was set regarding care guarantee. It ensures clients a right to access to medical care which must occur within a certain time limit. Concepts of urgent and unurgent care are often unfamiliar for health care center clients. The client may not know what the assessment of need for medical treatment is and why it is made in the context of the client's contact. Treatment assessment by a health care professional makes the care process fluent and the staff labor input is properly targeted and the clients overall treatment is successful. All in all, necessary treatment assessments are central to the functioning of the health care system.</p> <p>This thesis was carried out based on working life and was commissioned by the city of Kuopio and Nilsia reception department. The thesis was accomplished as a development project and its purpose was to design and produce a client oriented guide for the Nilsia reception department to ease the client to get care. The aim was to promote awareness and knowledge among Nilsias residents and visitors about the structure of the health care center services in Nilsia, what health care services contain and what health care services are provided. The purpose was in a written form to inform the client about what Nilsia health care center services include and what support services are available. The mandator's wish was that the client's guide also mentions the other health care services available at the Nilsia health care center as well as the other services that the health care center provides. Client guide provides examples of what the urgent and unurgent care is and when client should immediately contact the emergency number. To help the client's visit at the health care center, there is a short information package collected about care guarantee, electronic prescription and what the client can do to advance the health center visit to be easier and faster. Client guide provides support for the medical staff in client guidance.</p> <p>This thesis was based on the theory. Contents and the appearance of the client guide were based on the client's wishes, as well as on the basis of a two-step client survey. Nilsia health care centers medical staff gave written feedback. Theoretical information was sought and combined within different databases. Information in oral and electronic form were compiled into the client guide.</p> <p>A further research subject could be a research on the usefulness of the client guide. Then it could be possible to do a wider research on clients/medicalstaff's opinions about how useful the client guide has been and in what occasions. A further research subject can be also a thesis that is focusing more on the other health services that Nilsia health care center provides, such as mother and child clinic - and elderly services. Client guide can therefore be more specific in each area's service selection.</p>		
Keywords Assessment of need for medical treatment, urgent care, unurgent care, teamwork, care guarantee		

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	6
2	TERVEYSPALVELUT ASIAKKAALLE.....	8
2.1	Perusterveydenhuollon palvelut .....	8
2.2	Asiakkaan käyttämien terveyspalvelujen lainsäädäntö .....	9
3	ASIAKKAAN YHTEYDENOTOSTA HOIDON TARPEEN ARVIOINTIIN .....	11
3.1	Hoidon tarpeen arviointia toteuttava ammattihenkilö.....	11
3.2	Hoidon tarpeen arvioinnin eteneminen .....	12
3.3	Asiakkaan potilaskertomuksen merkitys hoidon tarpeen arvioinnissa .....	13
4	ASIAKKAAN HOITOON PÄÄSY.....	14
4.1	Hoitotakuu .....	14
4.2	Hoitoon pääseminen .....	16
4.3	Hoitoon pääsyyn vaikuttavia tekijöitä .....	19
4.4	Kiireetön ja kiireellinen hoito.....	19
5	ASIAKASLÄHTÖISET TERVEYSPALVELUT NILSIÄSSÄ .....	20
5.1	Kuopion kaupungin terveysasemat.....	21
5.2	Nilsin terveysaseman vastaanottopalvelut .....	21
5.3	Hoitoon hakeutuminen .....	23
5.3.1	Reseptien uusinta.....	27
5.3.2	Muut terveysaseman terveyspalvelut .....	27
5.3.3	Muut terveysaseman palvelut.....	29
6	ASIAKASOPAS OHJAUKSEN TUKENA .....	30
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT .....	32
8	KEHITTÄMISTYÖ OPINNÄYTETYÖNÄ JA SEN TOTEUTUS .....	33
8.1	Oppaan asiakaslähtöinen tarve .....	33
8.2	Asiakasoppaan sisältö .....	34
8.3	Opinnäytetyön eteneminen.....	34
8.4	Oppaan ulkonäkö.....	36
8.5	Oppaan arviointi .....	37

8.6	Asiakasoppaan julkaisu.....	38
9	POHDINTA.....	39
9.1	Haasteet ja riskit.....	39
9.2	Hyödyllisyys.....	40
9.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	41
9.4	Ammatillinen kasvu .....	42
9.5	Jatkotutkimusaiheet .....	43
	LÄHTEET .....	44
	LIITTEET .....	49
	LIITE 1: ASIAKASOPAS .....	49
	LIITE 2: KYSELYLOMAKE.....	51

## 1 JOHDANTO

Terveysaseman asiakkaalle käsitteet kiireellinen ja kiireetön hoito ovat usein vieraita. Asiakas ei välttämättä tiedä, mitä hoidon tarpeen arviointi on ja miksi sitä tehdään hänen yhteydenottonsa yhteydessä. Terveyspalvelujärjestelmän toimivuutta arvioitaessa hoidon tarpeen arviointi on tärkeässä asemassa. Oikein suoritettuna hoidon tarpeen arvioinnilla vaikutetaan terveyspalvelujärjestelmän kokonaiskustannuksiin. Hoidon tarpeen arvioinnilla pystytään kohdentamaan henkilöstöä oikein ja taataan sujuva vaiheittain etenevä hoito sekä lisätään asiakkaan tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon. Hoidon tarvetta arvioitaessa selvitetään syy yhteydenottoon, esitiedot ja senhetkinen tilanne. Nämä tiedot auttavat luokittelemaan hoidon tarpeen kiireelliseksi tai kiireettömäksi. Yhteydenotto täytyy dokumentoida tarkasti, sillä väärin kirjattu asiakkaan yhteydenotto voi johtaa jopa hoitovirheeseen. (Syväoja & Äijälä 2009, 7, 55.)

Laki potilaan oikeuksista ja asemasta turvaa terveyskeskuspalveluja käyttävän asiakkaan oikeudellisen aseman terveyspalvelujen palveluissa. Jokaisen Suomessa vakituisesti asuvan täytyy saada terveydentilansa edellyttämää hoitoa. (Peltonen 2009, 21.) Hoidon tarpeen arviota ohjaa lainsäädäntö ja se asettaa kriteerit jokaisen kansalaisen tasavertaiseen kohteluun sekä terveyden- ja sairaanhoitoon (Lindfors-Niilola 2014, 2). Terveyskeskukset tarjoavat kiireetöntä hoitoa. Hoitoon pääsulle on taattu tietyt määräajat. Näitä määräaikoja ja hoidon tarpeen arviointia koskeva hoitotakuu laki- ja asetuspaketti astui voimaan maaliskuussa 2005. (Syväoja & Äijälä 2009, 9.)

Kehittämistyönä toteutettavan opinnäytetyömme tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa asiakaslähäinen opas Nilsin vastaanottopalveluihin hoitoon hakeutumisen helpottamiseksi. Tavoitteena oli edistää Nilsissä asuvien ja siellä vierailevien tietoutta Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluiden rakenteesta, siellä tuotettavasta hoidosta sekä hoitoon pääsystä. Nilsissä asuvat ja siellä vierailevat terveydenhoitoa tarvitsevat asioivat edelleen Nilsin terveysasemalla vuonna 2013 tapahtuneesta kuntaliitoksesta huolimatta. Nilsin vastaanottopalveluihin on tullut myös uusia muutoksia omalääkärijärjestelmän korvanneen tiimimalliin siirtymisen myötä. Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluista ei ole saatavilla asiakasopasta painettuna eikä sähköisenä versiona. (Kuopion kaupunki 2014a.).

Henkilökunta tarvitsee myös asiakasohjauksen tueksi kirjallista materiaalia koskien Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluita. Henkilökunta koki, että asiakasopas olisi hyvä tuki usein kysyttyjen kysymyksien äärellä koskien kiireetöntä sekä kiireellistä hoitoa. (Komulainen 11.2.2015c) Kirjalliset asiakasoppaat ja ohjeet ovat osa terveysviestintää Kirjalliset asiakasoppaat sekä ohjeet annetaan suullisen ohjauksen tueksi tai tilanteisiin, joissa suullista ohjausta ei ole mahdollista antaa. Sairastuessaan asiakas tarvitsee tilanteeseen ymmärrettäviä ohjeita, jotka koskevat hänen tietoutta sairaudestaan sekä siihen liittyvistä tutkimuksista sekä hoitomuodoista. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 22.)

Opinnäytetyön aihetta miettiessämme oli selvää, että sen on oltava mielenkiintoinen ja tuettava ammatillista kasvuamme. Olemme kiinnostuneita terveydenhuollon vastaanottopalvelutoiminnasta sekä terveydenhuollon alueen kehittamisestä. Toimeksiantajan ehdottaessa mahdollisuutta tehdä asiakasopas Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluihin, olimme tyytyväisiä aiheen mielenkiintoisen sekä hyötyä tuottavan aiheen vuoksi.

Nilsin terveysasemalla asioivalle asiakkaalle terveysaseman vastaanottopalvelun tiedot ovat erittäin vaikeasti löydettävissä Kuopion kaupungin internetsivuilta. Asiakasopasta ei ole saatavilla, joka kohdentuisi erityisesti Nilsin terveysasemalla asioiville asiakkaille. Toiveenamme oli, että opinnäytetyömme kehittäisi asuinpaikkakuntamme terveysaseman vastaanottopalvelutoimintaa.

Tavoitteenamme oli, että se auttaa nilsiläisiä sekä Nilsissä vierailevia henkilöitä löytämään Nilsin terveysaseman vastaanottopalvelut sekä yhteystiedot helposti paperisena sekä sähköisenä versiona. Tavoitteena oli myös se, että asiakas saisi tietoa siitä, mitkä erot ovat kiireellisellä ja kiireettömällä hoidolla, mitä hoidon tarpeen arviointi on ja mitkä seikat vaikuttavat hoitoon pääsyyn.

## 2 TERVEYSPALVELUT ASIAKKAALLE

Asiakkaalla on terveydenhuoltolain mukaisesti oikeus valita hoitoa antava taho mistä tahansa terveysasemalta tai erikoissairaanhoidosta. Hoitoa antavan tahon täytyy kuitenkin vastata asiakkaan tarpeita ja päätös hoitoa antavasta tahosta on tehtävä yhteisymmärryksessä lähettävän lääkärin kanssa. (Valvira 2012a, 5; Terveydenhuoltolaki. L30.12.2010/1326.) Jukka Mattila toteaa lääkirlehdessä artikkelissa ”potilaan oikeus valita on todellinen”, että lääkärin tehtävä on ohjata asiakas oikeaan hoitopaikkaan, mutta valinnan tekee kuitenkin asiakas itse. (Sariola 2013, 2264–2265.)

Asiakas tekee kirjallisen ilmoituksen valinnasta sille terveysasemalle, jolla hän tällä hetkellä asioi. Kirjallinen ilmoitus on tehtävä myös terveysasemalle, jolle hän siirtyy. Siirtymäaika on korkeintaan kolme viikkoa. Terveysaseman uudelleen vaihtaminen voi tapahtua aikaisintaan vuoden päästä. Asiakkaan vieraillessa pidempiä aikoja kotipaikkakuntansa ulkopuolella hän voi pyytää hoitosuunnitelman omalta terveysasemaltaan. Hänen on tehtävä erilliset kirjalliset ilmoitukset terveysasemille hoitosuunnitelman mukaisesta tarpeesta hoitoon (Valvira 2012a.)

### 2.1 Perusterveydenhuollon palvelut

Perusterveydenhuollon avohoidon palveluista keskeisin yksikkö on terveysasema, joita jokaisessa kunnassa on pääsääntöisesti ainakin yksi ja suurimmissa kunnissa niitä voi olla useampia (Kokko 2013, 253). Nämä yksiköt vastaavat terveydenhuoltolain edellyttämän sairaanhoitopiirin alueen terveyspalveluiden järjestämisestä. Ne edistävät sairaanhoitopiirin sairaaloiden ja terveyskeskusten välistä yhteistyötä. Niiden tarkoitus on myös seurata ja arvioida alueen perusterveydenhuollon toimintoja. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2013.)

Asiakkaan tarvitsemia perusterveydenhuollon palveluita ovat terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisemisen palvelut, joita ovat esimerkiksi vastaanottopalvelut ja erilaiset päivystyspalvelut. Perusterveydenhuollon palveluihin kuuluu myös suun terveydenhuolto, kotihoito-, kotisairaanhoido ja kotisairaala, työterveyshuolto sekä kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalvelut. Lähes kaikilla terveyskeskuksilla on käytettävissään terveyskeskuksen sairaala, toisin sanoen vuodeosasto. Perusterveydenhuoltoon sijoitettavia erikoispalveluita ovat esimerkiksi ravitsemusterapeutin, puheterapeutin ja jalkahoitajan palvelut. Muita erityispalveluita voivat olla erikoissairaanhoidon tason palvelut, kuten radiologian, tähystysten sekä geriatrinen muistipoliklinikoiden palvelut. (Kokko 2013, 252; STM 2014a.)

Terveyskeskuksen palveluihin voivat kuulua myös koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja äitiys- ja lastenneuvola. Terveysneuvonta, erilaiset rokotukset, seulonnat ja ohjaus esimerkiksi ehkäisyasioissa kuuluvat terveyskeskuksen palveluihin. Lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotoilla hoidetaan sairastuneita ja pitkäaikaissairaita asiakkaita. Vastaanotoilla tehdään myös hoidon tarpeen arviointia ja hoidetaan erilaisia pienempiä vammoja sekä sairauksia. Tällä hetkellä Suomessa toimii noin 160 terveyskeskusta ja näistä lähes jokaisella on useita terveysasemia. Kiireellisimmät päivystyspalvelut



ovat yleensä keskitetty sairaaloiden ensiapupoliklinikoille tai valikoiduille terveysasemille. (STM 2014a.)

## 2.2 Asiakkaan käyttämien terveyspalvelujen lainsäädäntö

Terveyspalveluja säätelevät erilaiset lait ja asetukset. Näin taataan jokaiselle oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Suomen perustuslain 731/1999 mukaan jokaisella kansalaisella on oikeus riittäviin terveyspalveluihin. Perustuslaissa on määritelty jokaisen oikeus tarvittavaan inhimilliseen toimeentuloon sekä huolenpitoon, jollei hän itse pysty sitä tuottamaan. Jokaisella on oikeus terveydenhoitoon parhaalla mahdollisella tavalla niin kuin se vain on mahdollista järjestää. Hänellä tulee olla oikeus hyvään hoitoon ja lääkkeisiin. (STM 2014c; WHO 2015.)

Lakien tavoitteena on sosiaalisesti kestävä yhteiskunta, jossa kaikille tarjotaan näyttöön perustuvaa ja vaikuttavaa hoitoa (STM 2014a). Terveyspolitiikan periaatteena on terveyspalveluiden osalta tarjota jokaiselle suomalaiselle yhtäläiset, laadukkaat ja riittävät palvelut riippumatta sosioekonomisesta asemasta, taloudellisista edellytyksistä tai muista palvelujen käyttöä rajoittavista tekijöistä (Kokko 2013, 253). Terveydenhuoltolain 1326/2010 tarkoitus on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen. Lain tarkoituksena on myös supistaa eri sosioekonomisesti sijoittuvien terveyseroja. Lailla varmistetaan kaikille yhdenvertainen palvelujen saatavuus, sen laadukkuus ja potilasturvallisuus. Tarkoituksena on myös varmistaa palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja edistää terveydenhuollon moniammatillisesti tehtävää yhteistyötä. (STM 2010a.)

Terveydenhuoltolaki määrittelee terveydenhuoltoon sisältyvät osa-alueet kuten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, erityistason erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon sekä mahdolliset erityisvastualueet (Ahonen ym. 2012, 74). Terveydenhuoltolain lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992 määrittelee kuntien järjestämisvastuuta koskien sosiaali- ja terveyspalveluja, sen suunnittelemista sekä siihen liittyvää valtionavustusta. Terveydenhuollon rakenteita koskevat säännökset määrittellään kansanterveyslaissa 66/1972 ja erikoissairaanhoidolaissa 1062/1989. (STM 2014a.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ohjaa terveyskeskuspalveluja käyttävän asiakkaan oikeuksia. Jokaisen Suomessa vakituisesti asuvan täytyy saada terveydentilansa edellyttämää hoitoa. (Peltonen 2009, 21.) Hänen täytyy saada hoitoa ilman syrjintää, oman terveydentilansa edellyttämällä tavalla kuitenkin huomioiden terveydenhuollon palveluiden käyttömahdollisuudet. Hoitoa tulee antaa tavalla, jolla asiakkaan ihmisarvoa kunnioitetaan sekä hänen yksityisyyttään ei loukata. Asiakkaalla on oikeusta tietää milloin hän voi päästä hoitoon. Asiakkaalle on ilmoitettava myös, jos hoidon alkamisajankohdassa tapahtuu muutoksia. Asiakkaan kiireellinen hoidon tarve sekä hoitoon ottaminen on säädetty erikseen terveydenhuoltolain 50:ssä pykälässä. ”Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edel-

lyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.” (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326.)

Asiakkaan on oikeus saada riittävää tietoa hoidostaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön on ohjattava asiakasta niin, että hän ymmärtää hoitoonsa liittyvät asiat. Jos yhteistä kieltä ei löydy, on terveydenhuollon ammatillaisen mahdollista hankkia paikalle henkilö, joka osaa tulkita kumpaakin kieltä, jota keskustelussa käytetään. Laki määrittää myös, että asiakkaan hoitaminen on tehtävä yhteisymmärryksessä ja hänellä on myös oikeus kieltäytyä hoidosta. Tällöin häntä on hoidettava tavalla, joka on hyväksyttävää lääketieteellisestä näkökulmasta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. L.17.8.1992/785.)

### 3 ASIAKKAAN YHTEYDENOTOSTA HOIDON TARPEEN ARVIOINTIIN

Hoidon tarpeen arvioinnilla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisen tekemää arviota hoitoon hakeutuvan tarvitsemasta hoidosta ja sen kiireellisyydestä. Hoidon tarpeen arvioinnin onnistumisella on suoria sekä välillisiä vaikutuksia terveydenhuoltojärjestelmän kokonaiskustannuksiin. Hoidon tarpeen arvioinnin ollessa onnistunutta ja henkilökunnan työpanos oikein kohdennettua, voidaan säästää erilaisia yhteiskunnallisia hyötyjä. Tällaisia hyötyjä voivat olla esimerkiksi terveydenhuollon käyntien väheneminen. Asiakkaan jäädessä kotiin kustannushyötyjä tulee matkakustannusten ja vastaanottomaksujen kautta. Myös päivystysvastaanottojen toimintaa voidaan rauhoittaa oikealla hoidon tarpeen arvioinnilla. Hoidon tarpeen arviointi antaa myös paremmat mahdollisuudet kohdentaa päivystyksellistä resurssia todelliseen tarpeeseen. Asiakas voi kokea turvallisuutta saadessaan yhteyden mahdollisimman pian terveydenhuollon palveluihin. Mahdollista on, että myös liiallisilta yhteydenotoilta vältetään. Vastaanottokäyntien vähentyessä lääkäritarve pienenee eikä ostopalveluille ole enää niin suurta tarvetta. (Syväoja & Äijälä 2009, 7, 27, 29, 231–232.)

Hoidon tarpeen arvioinnin onnistuessa on hoitoprosessi sujuvaa, henkilöstön työpanos on oikein kohdennettua ja potilaan kokonaishoito on onnistunutta. Kokonaisuudessaan hoidon tarpeen arviointi on keskeisessä asemassa terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden kannalta. Hoidon tarpeen arvioinnin hyvän toteutuksen edellytykset ovat, että sen tekee terveydenhuollon ammattilainen, jolla on riittävä työkokemus. Hoidon tarpeen arvioinnin onnistumisen edellytys on myös se, että terveydenhuollon ammattilainen pääsee käyttämään työssään potilasasiakirjoja sekä hänellä on mahdollisuus ottaa yhteyttä hoitavaan tahoon. (Syväoja & Äijälä 2009, 7, 27, 29, 231–232.)

#### 3.1 Hoidon tarpeen arviointia toteuttava ammattihenkilö

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä tarkoittaa henkilöä, joka tämän lain nojalla on saanut ammatinharjoittamisoikeuden eli hän on laillistettu ammattihenkilö tai hän on saanut ammatinharjoittamisluvan eli hän on luvan saanut ammattihenkilö. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan myös henkilöä, joka tämän lain nojalla on saanut oikeuden käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä eli hän on nimikesuojattu ammattihenkilö. Laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammatitaito. Laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti toimia toisissa tehtävissä silloin, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveystalvelujen tuottamisen kannalta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. L28.6.1994/559.)

Asiakkaan hoitoprosessi alkaa hoidon tarpeen arvioinnilla (Syväoja & Äijälä 2009, 7). Hoidon tarpeen arviointiin kuuluu neljä perusperiaatetta. Ensimmäinen periaate on pysyvyys eli päivystävien lääkäreiden sekä hoidon tarpeen arviointia tekevien hoitajien tulisi kuulua vakituiseen henkilökuntaan. Toinen periaate on hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointia tekevät hoitajat eli arviointi vaatii kokeneita, ammattitaitoisia ja päätöksentekotaitoisia hoitajia. Kolmas periaate on tiedonkulku eli tiedot potilaan kiireellisyysluokasta on kuljettava aukottomasti. Neljäntenä periaatteena on informointi eli asiakkaalle on kerrottava luokittelun periaatteista. (Vehmanen 2010, 2914–2916.)

Hoidon tarpeen arviointia tehdessä hoidon kiireellisyysaste määräytyy yleisesti kolmeen eri luokkaan. Ensimmäinen on päivystyksellinen asiakas, joka hoidetaan heti. Toinen on muu kiireellinen asiakas eli hänen vammansa tai sairautensa pahenee tai palauttamattomia muutoksia voi ilmetä mahdollisesti viikon sisällä ja kolmas on kiireetön asiakas. (Kotisaari & Kukkola 2012, 22.)

### 3.2 Hoidon tarpeen arvioinnin eteneminen

Hoidon tarvetta arvioitaessa selvitetään syy hoitoon hakeutumiselle. Tällöin selvitetään oirekuva tai muu syy miksi hoitoon hakeudutaan. Tämän jälkeen selvitetään esitiedot eli anamneesi, joka tarkoittaa hoitoon hakeutuvan perussairauksien, lääkityksen ja muiden mahdollisten hoitojen selvittämistä. Hoitoon hakeutuvan status eli senhetkinen tila selvitetään. Tämä tarkoittaa hoitoon hakeutumisen syiden alkamisajankohdaksi, millaiset oireet ovat ja millaisissa tilanteissa asiakas oireilee. Näiden lisäksi selvitetään hoidon kiireellisyys. Terveystieteiden ammattilainen selvittää statuksessa kuinka aiemmin esiintyneitä oireita on hoidettu ja lopuksi selvitetään tämänhetkinen yleisvointi. Nämä taustatiedot ohjaavat ammattilaista tekemään hoidon tarpeen arvion ja auttavat ohjaamaan asiakkaan hoidon kannalta oikealle hoitolinjalle. Hoitolinjalla tarkoitetaan asiakkaalle oikein suunniteltua reittiä jatko-hoitoon. (Lindfors-Niilola 2014, 4; Syväoja & Äijälä 2009, 26, 55–56, 93.)

Terveystieteiden ammattilainen tekee lopullisen päätöksen, joka on olennainen osa hoidon tarpeen arviointia ja hoitolinjaa. Asiakkaalle annetaan kotihoito-ohjaus omahoitoa varten ja pyydetään tarvittaessa ottamaan uudelleen yhteyttä. Asiakas voidaan ohjata sairaanhoitajan tai lääkärin kiireelliselle tai kiireettömälle vastaanotolle. Hänet voidaan myös pyytää saapumaan hoitoon välittömästi. Tarvittaessa hänet voidaan ohjata soittamaan hätänumeroon 112. Potilaslaki 6 §:n 1 momentti edellyttää, että päätökset ovat tehtävä asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä niin, että asiakas kokee tulleen kuulluksi. Lopullisen päätöksen tekee kuitenkin terveystieteiden ammattilainen. Hoidon tarpeen arviointia tehdessä joutuu sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja tekemään usein diagnoosin eli taudinmäärityksen. Laki määrittelee, että diagnoosin tekeminen kuuluu lääkäreille, mutta terveyden- ja sairaanhoitajien on tehtävä taudinmääritys erityisesti silloin, kun hoidon tarpeen arviointi tehdään heidän vastaanotollaan ja jonka seurauksena on sairausloman kirjoittaminen. (Lindfors-Niilola 2014, 4; Syväoja & Äijälä 2009, 55–56, 61, 68.)

Hoidon tarvetta arvioidessa terveystieteiden ammattilainen käyttää apunaan erilaisia suosituksia, esimerkiksi Käypä hoito -suositusta. Suositukset ovat näyttöön perustuvia ja toimivat tervey-

denhuollon päätöksenteon perustana ja asiakkaan parhaan hoidon takaajana. Hoitosuositukset toimivat lääkärin käytännön työn tukena ja pohjana laadittaessa alueellisia hoito-ohjelmia. Käypä hoito-suosituksilla parannetaan hoidon laatua ja yhtenäistetään hoitokäytäntöjä. (Duodecim 2015.)

### 3.3 Asiakkaan potilaskertomuksen merkitys hoidon tarpeen arvioinnissa

Asiakkaalle oikein toteutettu hoito ja hoidon tarpeen arviointi sisältävät aina riittävän kirjaamisen. Asiakkaan hoitoprosessi voi vaarantua puutteellisen kirjaamisen vuoksi, josta voi aiheutua turhia kustannuksia, väärinymmärryksiä ja ne voivat johtaa jopa hoitovirheeseen. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä edellyttää sähköistä potilaskertomusta. Kelan ylläpitämä kansallinen arkisto (KANTA) tuottaa kaikkien terveydenhuollon rekisterinpitäjien potilastiedot. Kirjaaminen koostuu asiakkaan tarpeista ja hoidon tarve on hoitajan kuvaus asiakkaan terveydentilasta, olemassa olevista ja mahdollisesti esiin tulevista ongelmista. Potilaskertomus sisältää hoidon kannalta oleellisia asioita. (Syväoja & Äijälä 2009, 7, 87.)

Potilasasiakirjoja käytetään asiakkaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Potilasasiakirjat sisältävät tietoja asiakkaan terveydentilasta tai muista henkilökohtaisista asioista. Tietojen ollessa totuudenmukaisia ja laajuudeltaan riittäviä, taataan asiakkaan turvallisuus ja henkilökunnan oikeusturva. (Sundman 2010, 755.) Terveydenhuollon ammattihenkilöt merkitsevät oleelliset tiedot potilasasiakirjoihin. Näillä tiedoilla helpotetaan asiakkaan hoidon suunnittelua, toteutusta sekä edistetään hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjojen merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä. Merkinnoissa käytetään vain yleisesti tunnettuja, hyväksyttyjä käsitteitä ja lyhenteitä. (Kotisaari & Kukkola 2012, 118–119.)

## 4 ASIAKKAAN HOITOON PÄÄSY

Suomessa kaikilla on yhtenevät oikeudet hoitoon. Hoidon saatavuuden ja sen yhdenvertaisuuden tukemiseksi asetettiin laki- ja asetuspaketti, joka astui voimaan maaliskuussa 2005. Tämän lainsäädännön uudistamisen tarkoitus on järjestää hoitoa ja tutkimusta tietyn aikarajan sisällä. Näitä säännöksiä kutsutaan hoitotakuuksi. Kansanterveys- ja erikoissairaanhoidon hoitotakuuta koskevat säännökset sisällytettiin toukokuussa 2011 voimaan tulleeseen terveydenhuoltolakiin. (Kotisaari & Kukkola 2012, 15.)

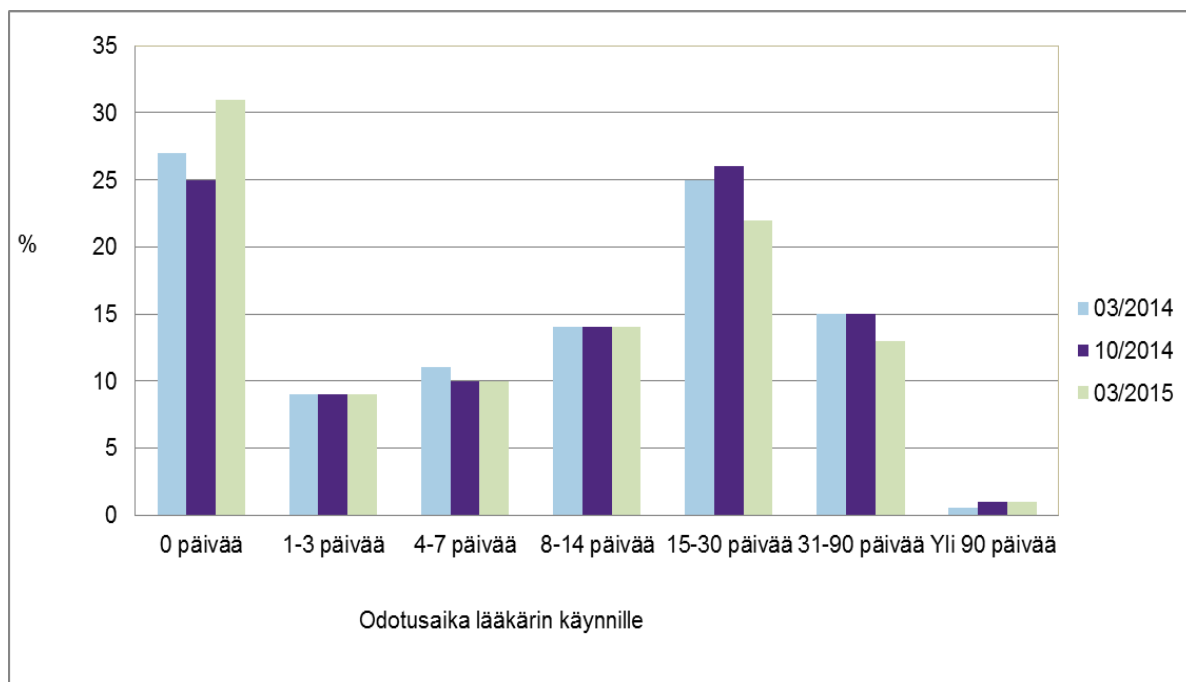
### 4.1 Hoitotakuu

Hoitotakuulla tarkoitetaan kiireettömän hoidon tarpeen arviointia ja toteutumista (Syväoja & Äijälä 2009, 9). Hoitotakuun toteutumisen valvonta kuuluu Valviralle ja Aluehallintovirastolle. Valviran valvontaan kuuluvat kiireettömään hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa sekä perusterveydenhuollon yhteydessä toteutuva erikoissairaanhoido. Aluehallintovirastot valvovat valvontaohjelman mukaisesti kiireettömään hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, perusterveydenhuollon yhteydessä toteutussa erikoissairaanhoidossa sekä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön palveluissa. Valvira ja aluehallintoviranomaiset selvittävät yhteistyössä hoitoon pääsyyn liittyviä haasteita esimerkiksi valitusten perusteella. (Valvira 2012a.) Tiedot kiireettömään hoitoon pääsemisestä ja sen odotusajoista on kunnan tai sairaanhoitopiirin julkaistava vähintään kolme kertaa vuodessa internetissä (STM 2013).

Eija Peltosen (2009, 53) vertailevan tutkimuksen mukaan hoitotakuusta johtuen terveydenhuollon palveluja on saatu kehitettyä parempaan suuntaan. Hoitotakuun vuoksi lääkäriin pääseminen on helpompaa kuin aiemmin ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteistyö on merkittävästi parantunut. Työnkuvien laajenemisen vuoksi sairaanhoitajat ovat saaneet laajemmat työnkuvat. Lääkärien tehtävistä osa on siirtynyt sairaanhoitajaille ja näin ollen lääkäreille on jäänyt enemmän aikaa toteuttaa muuta hoitotyötä. Tälläkin on ollut suoranainen vaikutus hoitotakuun myönteiselle olemassaololle. Kuitenkin Ruskoahon ja Vuorenkosken (2015, 737–738) tuoreimmassa tutkimuksessa käy ilmi, että asiakkaiden mielestä hoitotakuu ei toteudu ja jonotusajat lääkärin vastaanotolle ovat edelleen liian pitkiä.

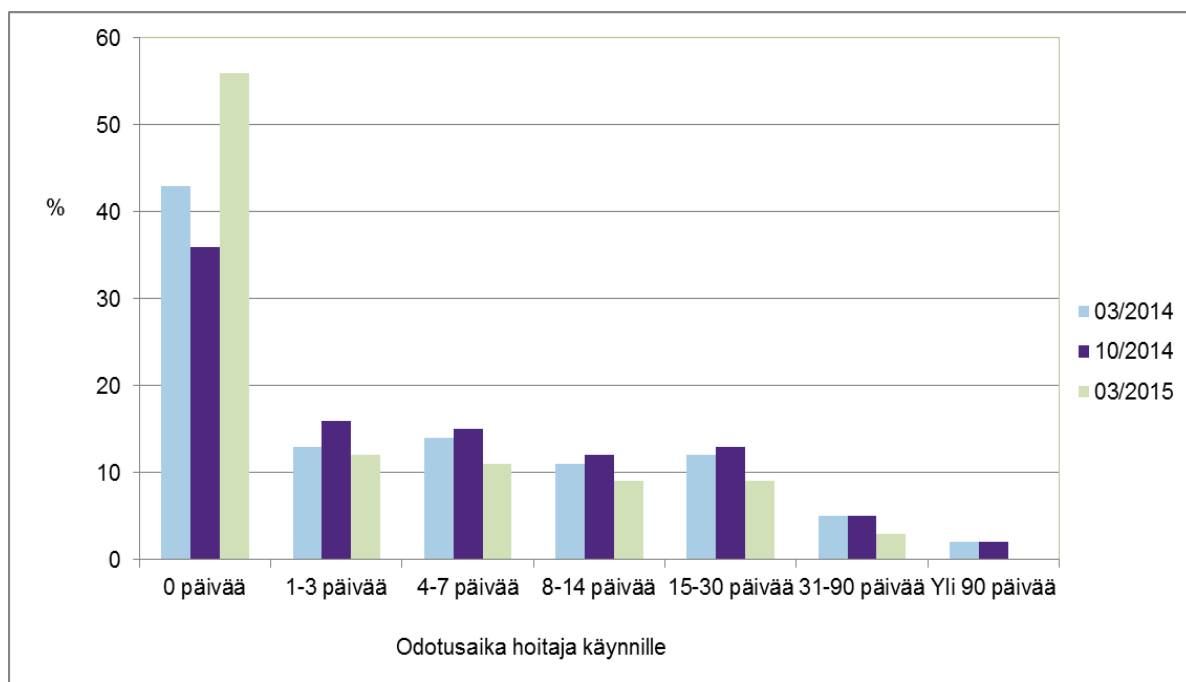
Parmanne, Saukkonen, Ruskoaho & Vuorio (2010, 3989–3994) kirjoittavat, että lääkärivaje heikentää hoitoon pääsyä. Hoitoon pääsy on hankaloitunut ja se on hitaampaa. Terveyskeskusten koko ei ole syy siihen, pääseekö asiakas hoitoon nopeammin. Hoitoon pääsemiseen vaikuttaa lääkärin saatavuus. Useissa terveyskeskuksissa koettiin lääkärivajeen olevan syynä siihen, että hoitoon pääseminen ei tapahdu tasapuolisesti eri kuntien ja terveyskeskusten välillä. Hoitoon pääsyyn ei vaikuta se, millainen terveyskeskuksen hallinnollinen malli on tai väestön sairastavuus kunkin terveyskeskuksen sijaintialueella.

Kuvion 1 mukaan maaliskuussa 2015 julkaistun raportin perusteella perusterveydehuollon asiakkaita noin 90 % pääsi kiireettömälle lääkärin vastaanotolle alle 30 päivässä. Asiakkaita noin 1 %:lla jonotusaika oli kolme kuukautta.



KUVIO 1. Hoitoon pääsyn toteutuminen lääkärin vastaanotolle (THL 2015)

Sairaanhoitajan vastaanotolle päästään kuvion 2 mukaan kuukauden sisään asiakkaan ensimmäisestä yhteydenotosta. Yli kuukauden joutui sairaanhoidon vastaanottoa odottamaan 3 % asiakkaita.



KUVIO 2. Hoitoon pääsyn toteutuminen hoitajien vastaanotolle (THL 2015)

## 4.2 Hoitoon pääseminen

Kuntien tulee järjestää toimintansa niin, että asiakas saa välittömästi yhteyden arkipäivisin virka-aikana terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326). Tällä tarkoitetaan sitä, että hänellä on oikeus saada yhteys joko puhelimitse, käymällä terveysasemalla tai internetissä (Valvira 2012b, 21). Puhelinyhteys tulisi Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan saada alle viidessä minuutissa. Useilla terveysasemilla on käytössä takaisinsoittojärjestelmä, johon asiakas voi jättää soittopyynnön. Pyyntöön tulee vastata samana päivänä terveysaseman aukioloajan aikana. Asiakkaalle tehtävä hoidon tarpeen arviointi tehdään puhelimitse tai viimeistään kolmantena arkipäivänä asiakkaan tekemästä yhteydenotosta. Jokaisesta yhteydenotosta on tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin. (Kotisaari & Kukkola 2012, 15.)

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei voi tehdä arviota ensimmäisen yhteydenoton aikana, täytyy hoidon tarpeen arvio tehdä viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun asiakas on ottanut yhteyttä terveyskeskukseen. Asiakkaan täytyy päästä hoitoon perusterveydenhuollon yksikköön viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta. Erikoissairaanhoidossa, joka tapahtuu perusterveydenhuollon yhteydessä, on hoidon tarpeen arviointi aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete saapuu hoitavaan yksikköön. (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326.)

Asiakkaalle annettavan puhelinneuvonnan tavoitteena on välttää asiakkaan turhia käyntejä terveysasemalle sekä lisätä palvelujen kattavutta (Pellikka 2013, 857). Sairaanhoitopiirien kuntayhtymillä on vastuu siitä, että asiakas pääse tarvittaessa joko läheteellä tai kiireellisenä asiakkaana erikoissairaanhoidon. Sairaanhoitopiirillä on vastuu myös siitä, että hänen hoidon tarpeen arviointinsa on tehty samoin lääketieteellisin kriteerein. (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326; Valvira 2012a.)

Verraten suomalaista hoitotakuuta Ruotsiin, on Ruotsissa käytössä samankaltainen hoitotakuu kuin Suomessa. Hoitoon pääsy ajat ovat laadittu *”vårdgaranti 0–7–90–90”* eli hoitotakuu lakina, jonka numeroyhdistelmä tarkoittaa odotusaikoja terveydenhuollon osa-alueissa. Numeroyhdistelmän numero nolla kertoo, että asiakkaan on saatava samana päivänä yhteys terveysasemalle. Numero seitsemän tarkoittaa, että asiakkaan on päästä kiireettömään hoitoon seitsemän vuorokauden sisällä yhteydenotosta, jolloin hänellä on viimeistään oikeus päästä terveysaseman lääkärin vastaanotolle. Luku 90 tarkoittaa, että asiakkaalla on oikeus päästä kolmen kuukauden sisällä erikoispalveluiden piiriin. Kiireellistä hoitoa vaativissa asioissa hoitoa on saatava välittömästi asuinpaikasta riippumatta. Viimeinen luku 90 tarkoittaa, että asiakkaan päätyessä erikoissairaanhoidon esimerkiksi leikkaushoitoon, on sen tapahduttava kolmen kuukauden sisällä erikoissairaanhoidon käynnistä. (Sveriges Läkarförbund 2013; Vårdguiden 2015). Ruotsin ja Suomen lisäksi myös Norjassa on käytössä samankaltainen hoitotakuulaki (Sveriges Läkarförbund 2013).



Suomalaista hoitotakuuta voidaan myös verrata pohjoismaiden ulkopuolella tapahtuvaan terveydenhuoltoon ja hoitoon pääsyn aikamääreisiin, esimerkiksi Yhdistyneiden kuningaskuntien terveydenhuoltoon. Siellä terveydenhuolto on järjestetty The National Health Service:n eli NHS:n kautta, jonka mukaan asiakkaalla on oikeus saada tarvittavaa hoitoa varallisuudestaan huolimatta. Kiireettömät odotusajat ovat enintään 18 viikon pituisia, jollei asiakas halua itse odottaa pidempään tai asiakkaan terveydentila antaa mahdollisuuden pidempään odotusaikaan. Kiireellisimmissä sairaustapauksissa, kuten esimerkiksi syövän ja sydänsairauksien hoidossa odotusaika on enintään kaksi viikkoa. (NHS 2015.)

Lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä asiakkaan terveydentila ja sairaus huomioiden kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen arviosta. Jos asiakkaan terveydentila ei vaarannu, kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella. (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326.) Kuten taulukosta 1 ilmenee, poikkeuksena ovat lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, jotka on järjestettävä viimeistään kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarpeen arviointi on tehty. (Syväoja & Äijälä 2009, 17.)

TAULUKKO 1. Kiireettömän hoidon kriteerit (Syväoja &amp; Äijälä 2009, 17)

KIIREETÖN HOITO	HOITOOON PÄÄSYN ENIMMÄISAJAT
Yhteys terveyskeskukseen virka-aikana arkipäivisin	Välittömästi
Kiireettömän hoidon tarpeen arviointi terveyskeskuksessa	Viimeistään 3 arkipäivän sisällä yhteydenotosta
Hoito perusterveydenhuollossa	Viimeistään 3 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta
Suun terveydenhuolto ja terveyskes- kuksessa järjestettävä erikoissairaan- hoito	Viimeistään 6 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta
Hoidon tarpeen arviointi erikoissai- raanhoidossa	Viimeistään 3 viikon kuluessa lähet- teen saapumisesta
Hoito erikoissairaanhoidossa	Viimeistään 6 kuukaudessa hoidon tarpeen arviosta
Lasten ja nuorten mielenterveyspal- velut	Viimeistään 3 kuukaudessa hoidon tarpeen arviosta

### 4.3 Hoitoon pääsyyn vaikuttavia tekijöitä

Asiakkaan hoitoon pääsyyn voi vaikuttaa sairaanhoitajan ammatillinen herkkyys. Ammattihenkilö saattaa tietämättään aiheuttaa asiakkaalle lisää kärsimystä omalla viestinnällään tai viestimättömyydellään. (Roivas & Karjalainen 2013, 104–105.) Asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen yhteisellä vuorovaikutuksella on suuri merkitys hoidon tarpeen arvioinnille, hoitoon pääsulle ja yhteisymmärrykselle. Terveydenhuollon ammattilainen tekee arvion usein puhelimen perusteella. Tämä arvio perustuu hänen havaintoihinsa sekä kuulon ja vuorovaikutuksellisen keskustelun perusteilla tehtyyn sen hetkiseen hoidon tarpeen arviointiin. Siksi on tärkeää, että puhelimeen vastaanut terveydenhuollon ammattilainen tekee oikeat kysymykset, on herkkä kuuntelemaan ja poimimaan ne keskeiset asiat esille, jotka vaikuttavat oikeaan päätökseen hoitoon pääsyssä. (Syväoja & Äijälä 2009, 30, 56–58.)

Perusteellisempaa on, kun asiakas saapuu hoidon tarpeen arvioon suoraan vastaanotolle, jolloin myös näköhavainnot ovat käytettävissä potilaskertomuksien lisäksi. Toisaalta asiakas voi kertoa tai kysyä herkempiä ja intiimimpiäkin asioita puhelimesta, joita hän ei välttämättä uskaltaisi kasvokkain esittää. Haastavuutta puhelimesta tehtävään hoidon tarpeen arviointiin voi tuoda se, että terveydenhuollon ammattilaisella ei ole tarpeeksi työkokemusta. Kokemattomuuden myötä herkkyys kuulla asiakasta ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt. Myös asiakkaat voivat olla haasteellisia puhelimesta. He voivat olla aggressiivisia, manipuloivia, heidän on vaikea kertoa ongelmaansa tai syytä soittoonsa. Haasteellisia voivat olla myös ne asiakkaat, jotka haluavat vastaanottoajan, mutta sitä ei heille pystytä järjestämään tai asiakkaat, joilla on psyykinen ongelma. (Syväoja & Äijälä 2009, 30, 56–58.)

Hoitoon pääsy on kokonaisuus, jonka toimivuus perustuu terveydenhuollon ammattilaisten asettamiin tavoitteisiin. Asiakkaalle hoitoon pääsy voi tarkoittaa odotus- ja jonotusaikoja, vastaanoton kestoa ja saako hän hoitavaan tahoon yhteyttä. Tällä tarkoitetaan asiakkaan näkökulmasta sitä, kuinka sujuvasti ja joustavasti hän saa hoitoa. (Kotisaari & Kukkola 2012, 17–18.)

### 4.4 Kiireetön ja kiireellinen hoito

Terveydenhuollon turvaamiseksi aloitettiin vuonna 2004 yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden laatiminen. Näiden perusteiden laatiminen oli osa kansallista hanketta ja perusteita on päivitetty laatimalla uusia kriteerejä ja muokkaamalla vanhoja. Suositusten toimivuutta arvioidaan ja sairaanhoitopiirien sekä terveyskeskusten kokemusten perusteella suosituksia päivitetään jatkuvasti. Perusteiden laatimisen tavoitteena on ollut saada selvitys noin 80 prosentille kiireettömästä hoidosta. Hoitokäytännöt vaihtelevat eri puolilla maata ja kiireettömään hoitoon pääsystä on annettu päätöksiä erilaisin perustein. Lainsäädäntömuutokset turvaavat kansalaisille samanlaiset perusteet kiireettömään hoitoon asuinpaikasta riippumatta. (STM 2010b.)

Kiireettömän hoidon piiriin kuuluvat ne asiakkaat, joilla ei ole kotihoitoa tai heillä ei ole päivystyksestä hoidon tarvetta. Kiireettömiä asioita voivat olla pitkäaikaissairauksiin kuuluvat määräaikaiskontrollit, muut seurantakäynnit ja kontrollit, esimerkiksi korva-, ja sydänkontrollit, pitkittyneiden sairauksien oireinen tutkiminen ja niiden hoito. Muita kiireettömiä asioita voivat olla toimenpiteet, kuten erilaiset injektiot, poskiontelo-, rakko- ja nivelpunktiot, luomien ja näppyloiden poisto, cystofixin laitto sekä muut erilaiset pienkirurgiset toimenpiteet, kuten kiilaeksiisio ja kynnenpoistot. Kiireettömällä vastaanotolla hoidetaan myös ajokorttiasiat, erilaisten lausuntojen tekeminen, erilaisten mittauksien, kuten EKG:n (sydänfilmi) ja audiogrammin (kuulokäyrä) tulkitseminen, kierukan asennuksia ja poistoja, proktoskopiaa (peräsuolen tähytys) sekä sinusscan tutkimuksia (poski- ja otsaontelon kaikututkimus). (Syväoja & Äijälä 2009, 122–123.)

Sosiaali- ja terveysministeriö muutti kiireellisen hoidon perusteiden sekä päivystyksen erikoisalakoh- taisten edellytyksien asetuksia syksyllä 2014. Päivystysasetus astui voimaan tammikuussa 2015 ja synnytysten osalta kesäkuussa 2015. Kuntien sekä kuntayhtymien velvollisuus on huolehtia, että kiireellisen hoidon piiriin pääsee ympärivuorokautisesti. Palvelua on tarjottava joko kiireetöntä hoitoa tarjoavissa yksiköissä tai sellaisessa yksikössä josta löytyy erillinen päivystysyksikkö. (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326.)

Kiireellinen sairaanhoito määritellään välittömäksi tai viimeistään saman vuorokauden sisällä annettavaksi hoidoksi. Äkillinen sairastuminen, vamma tai kroonisen sairauden paheneminen edellyttää välitöntä hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa. (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326.) Laki ei ole määrittänyt sanalle ”välitön” ajallista määrettä vaan välittömyys riippuu asiakkaan sairaudentilasta (Lindfors-Niilola 2014, 4). Tällöin kiireellistä sairaanhoitoa ei voi siirtää ilman oireiden tai vamman pahenemista. Kiireellistä hoitoa tarvitsevat asiat voivat olla erilaiset pienet tapaturmat, äkillisesti alkaneet infektiosairaudet, erilaiset tuki- ja liikuntaelinoireet, äkillisesti alkanut voimakas hammassärky tai siihen liittyvä muu kipu. Erittäin kiireellistä ja välitöntä hoitoa tarvitsevalla voi olla kovaa rintakipua, isoja traumaattisia tapahtumia, kuten isot vammat ja luunmurtumat, äkillisesti alkanut kova päänsärky, vatsakipu, halvausoireet tai vaikeat hengenhädistysoireet sekä hengitysvaikeutta. (Kuopion kaupunki 2015e.)

Kiireellisen hoidon palveluja täytyy saada kaikkina vuorokauden aikoina. Terveyskeskuksessa tapahtuvaa kiireellistä sairaanhoitoa annetaan kunnallisen terveystieteiden tai terveyskeskuksen tiloissa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen tarjoamana välittömästi tai pian hoidon tarpeessa olevan saavuttua päivystystiloihin. Terveyskeskuksen resurssit täytyy mitoittaa sen mukaan, miten päivystystoiminta paikallisessa ja alueellisessa hoitojärjestelmässä halutaan määrittää. (Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326.) Terveystieteiden ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. L28.6.1994/559).

## 5 ASIAKASLÄHTÖISET TERVEYSPALVELUT NILSIÄSSÄ

Nilsä liittyi Suomen kahdeksanneksi suurimpaan kaupunkiin Kuopioon vuonna 2013 (Kuopion kaupunki 2014a). Pohjois-Savon maakunnassa sijaitseva Nilsä kuuluu Koillis-Savon seutukuntaan (Poh-

jois-Savo). Vuonna 1775 perustetussa Kuopion kaupungissa asuu 111 000 asukasta, joista kuntaliitoksen mukana Nilsin 6 487 asukasta siirtyi Kuopion väestöön. Kuntaliitosten johdosta väestön määrä tulee Kuopiossa kaksinkertaistumaan vuoteen 2020 mennessä. Itä-Suomen suurimpaan kuntayhtymään kuuluvat Nilsin, Karttula, Vehmersalmi, Riistavesi ja Maaninka. (Kuopion kaupunki. 2014a.)

Asukkaiden hyvinvointi ja terveys ovat Kuopiossa päätöksenteossa keskeisellä sijalla ja se etsii ratkaisuja asukkaiden fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja asuinympäristön hyvinvoinnin parantamiseksi (Kuopion kaupunki 2014a). Nilsin ja Kuopion kuntaliitoksessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden lähtökohtana ovat peruspalvelupainotteisuus ja lähipalveluperiaate. Palveluilla pyritään asiakaslähtöisyyteen, kaupunkilaisten arjessa selviytymiseen ja palveluiden vaikuttavuuteen. Nilsin on jo ennen kuntaliitosta ollut vahva peruskunta. Palveluiden järjestämisvastuu on toteutettu kaupungin omalla palvelutuotannolla, jota täydennetään kuntayhtymien, yritysten ja kolmannen sektorin palveluin. (Kuopion kaupunki s.a., 2.)

## 5.1 Kuopion kaupungin terveysasemat

Kuntalaisten terveyspalveluja organisoidaan seitsemällä eri terveysasemalla. Pääterveysaseman lisäksi vastaanottotoimintaa on Pyörön, Vehmersalmen, Riistaveden, Karttulan, Maaningan ja Nilsin terveysasemilla. Terveysasemien kiireellinen terveydenhoito on jaettu vuoden 2015 alusta alkaen päivystykseen ja akuuttivastaanottoihin. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2013.)

Suurin osa kiireellisistä asiakkaista hoidetaan oman alueen akuuttivastaanotoilla virka-aikaan. Virkaajan ulkopuolella kiireellisen hoidon tarpeessa oleva asiakas voi hoitoa tarvitessaan ottaa yhteyttä Kuopion yliopistollisen sairaalan akuuttivastaanottoon ja yöaikaan Kuopion kaupungin yliopistollisen sairaalan yhteispäivystykseen. (Kuopion kaupunki 2014a; Kuopion kaupunki 2015b.) Kuopion kaupungin erikoissairaanhoidosta huolehtii Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin Yliopistollinen sairaala KYS (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2013).

## 5.2 Nilsin terveysaseman vastaanottopalvelut

Nilsin vastaanottotoiminnassa on aloitettu helmikuussa 2015 lääkäritiimityömalli, joka korvaa aiemman omalääkärijärjestelmän (Kuopion kaupunki 2015f). Tiimityöskentelyllä tarkoitetaan työskentelyä pysyvässä ryhmässä tai tiimissä. Tiimillä on yhteinen tehtävä ja sillä on mahdollisuus suunnitella itse työtään. Tiimityössä jatkuvasti vuorovaikutuksessa olevat jäsenet tähtäävät yhteiseen tavoitteeseen. (Tilastokeskus s.a.) Hoitotyössä tiimi muodostetaan niistä henkilöistä, jotka ovat jo aiemmin työskennelleet samankaltaisissa tehtävissä, sillä tiimillä on oltava yhteinen tavoite sekä päämäärä mihin tiimihoitamisella pyritään. Tiimimallin tarkoituksena on selkeyttää hoitotyötä. Sen avulla perushoitotyötä pystytään hoitamaan tehokkaasti ja asiakaslähtöisesti. Jokainen tiimiin kuuluva on

vastuussa omasta alueestaan sekä työn sujuvuudesta ja toimivuudesta. (Koivukoski & Palomäki 2009, 15.)

Lääkäritiimityömalli tarkoittaa sitä, että jokaisella nilsiäläisellä on hoitovastuussa oleva tiimi. Tiimiin kuuluu lääkäreitä, sairaanhoitajia sekä muita terveydenhuollon ammattilaisia. Lääkäritiimejä on Kuopion kaupungin terveysasemilla kahdeksan. Ne sijaitsevat pääterveysasemalla, Pyörössä, Karttulassa ja Nilsiässä. Näistä kahdeksasta terveysasemasta Riistavesi, Vehmersalmi ja Maaninka tukeutuvat muihin tiimeihin. Nilsiän terveysasema tekee yhteistyötä Maaningan terveysaseman kanssa Nilsiä-Maaninka tiiminä. Tällaisen tiimilääkärimallin tarkoituksena on tuottaa tasa-arvoisemmat lääkäripalvelut asuinalueesta riippumatta. Pitkäaikaissairaiden ja monisairaiden hoitosuhde säilyi entisellään saman lääkärin kanssa. Nämä hoitosuhteet perustuvat yksilöllisiin hoitosuunnitelmiin. Tiimilääkärimalli mahdollistaa terveydenhuoltolain mukaisen valinnanvapauden hoitopaikasta. Tällaisen tiimimallin tarkoitus on vahvistaa ja selkeyttää ammattitaitoisten sairaanhoitajien työnkuvaa. Selkiyttämisen tarkoitus on, että hoitaja voi suorittaa sellaisia vastaanottotehtäviä, kuten määrätä lyhyitä sairauslomia ja toteuttaa kontrolliseurantoja. (Kuopion kaupunki 2015a; Ruuskanen 1.4.2015.)

Nilsiän vastaanottopalveluiden tuottamista tuetaan erilaisin tukipalveluin. Nilsiän terveysasemalla kuvantamispalvelut sisältävät myös ultraäänitutkimuksia. Asiakas voi tarvita muita kuvantamispalveluita, esimerkiksi mammografiatutkimuksia, jotka tehdään Harjulan sairaalan röntgenissä Kuopiossa. Ostopalveluna laboratoriopalveluita tarjoaa Itä-Suomen laboratoriokeskus ISLAB sekä välinehuoltopalveluita Servica. Nilsiän terveysasemalta löytyy myös muita terveydenhuollonpalveluita kuten suun terveydenhuollonpalvelut, kuntoutuspalvelut, Kallaveden työterveyshuollonpalvelut ja kotihoito-, lyhyt sekä pitkäaikaishoidon hoivapalvelut. Näiden palvelujen lisäksi Nilsiän entiseltä virastotalolta löytyvät Nilsiän terveysaseman tarjoamat palvelut, kuten Terve Kioski -hankkeeseen kuuluva Hyvinvointitori sekä siihen liittyvä omahoitopiste. Myös terveydenhoidonpalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, päivä-, ja työtoiminta, asumispalvelut, lapsiperhepalvelut ja aikuissosiaalityönpalvelut löytyvät entiseltä virastotalolta. Hoitotarvikejakelu toteutuu entisen virastotalon asiakaspalvelupisteen kautta. (Kuopion kaupunki 2015c, 6; Kuopion kaupunki 2015e; Ruuskanen 1.4.2015.)

### 5.3 Hoitoon hakeutuminen

Nilsin vastaanottopalveluissa tarjotaan kiireellistä akuuttivastaanottoa sekä kiireetöntä ajanvarausvastaanottoa. Kiireettömän ajanvarausvastaanoton piiriin kuuluu tiimihoitajan, tiimilääkärin, INR-hoitajan sekä Hyvinvointitorilla hoitajan vastaanotto. Kiireellisen vastaanoton piiriin kuuluvat päivystävän lääkärin ja päivystävän sairaanhoitajan vastaanotot. Puhelimitse kiireettömät yhteydenotot sekä ajanvaraukset tiimilääkärin ja tiimihoitajan vastaanotoille tapahtuvat soittoaikoina. Sairaanhoitaja tekee hoidon tarpeen arvioinnin puhelimitse, jonka perusteella hän arvioi hoidon tarpeellisuuden yhteydenoton syyn perusteella. (Komulainen 12.2.2015a.)

Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluiden kiireettömiä yhteydenottoja voivat esimerkiksi olla yhdestä seitsemään päivään tai yli seitsemän päivän kiireellisyydellä arvioidut lääkärin vastaanotot, määräaikaishoidot, lääkäreille varattavat soittoaikat sekä reseptien uusinnat. Yhteydenotto voi koskea myös sairaanhoitajien vastaanottoja. Tällaisia kiireettömiä asioita voivat olla esimerkiksi haavanhoidot ja erilaiset toimenpiteet sekä ohjaus, neuvonta- ja kontrollivastaanotot. Hoitaja voi myös tarvittaessa varata kiireellisen ajan lääkärin tai sairaanhoitajan akuuttivastaanotolle. (Komulainen 12.2.2015a.)

Sairaanhoitajat pitävät itsenäisiä vastaanottoja ja huolehtivat pitkäaikaissairaiden seurannoista. He antavat myös potilasohjausta erilaisissa tilanteissa, esimerkiksi Marevan® -, diabetes- sekä astman hoitoon liittyvissä asioissa. (Peltonen 2009, 47–48.) Vastaanotoille mukaan tulisi ottaa KELA-kortti, mahdolliset verenpaine-, verensokeri-, Marevan®- sekä muut asiakkaan käytössä olevat seuranta-vihkot. Asiakkaan hoitoon liittyvät asiakirjat, kuten lääkekortti, viimeisin sairauskertomus tai hoitosuunnitelma tulisi myös olla mukana. (Väänänen 21.7.2015).

Kiireettömän vastaanoton soittoaikat sekä ajanvarauksella varatut vastaanottoajat ovat arkipäivisin maanantaista perjantaihin. Hyvinvointitorilla asiakkaalla on mahdollista tavata fysioterapeutti, sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Asiakasta tuetaan oman terveytensä edistämiseksi, omahoidon neuvontana, ennaltaehkäisevänä toimintana sekä palveluohjauksena. Fysioterapeutin vastaanotto voi sisältää 1–3 maksutonta ohjauskäyntiä, jonka mukaan pyritään löytämään asiakkaalle yhteinen jatkosuunnitelma. Sairaanhoitajan vastaanotolla annetaan ennaltaehkäisevää ohjausta, ohjataan asiakasta omatoimiseen hoitoon ja suunnitellaan kiireetöntä hoitopolkua. Tarvittaessa konsultoidaan terveysaseman lääkäreitä sekä käsitellään sähköisten reseptien uudistamispyyntöjä. Terveydenhoitajan vastaanotto on samankaltaista toimintaa, joka tukee asiakasta terveydenhoitoon liittyvissä asioissa. Omahoitopistettä Hyvinvointitorilla asiakas voi käyttää entisen virastotalon virka-aikoina. Omahoitopisteessä asiakas voi itse mitata verenpaineensa ja painonsa. Hänen on mahdollista käyttää asiakaspäätettä sähköiseen asiointiin. (Kuopion kaupunki 2015e; Kuopion kaupunki 2015a.)

Nilsin terveysaseman akuuttivastaanotolla hoidetaan valtaosa kiireellisistä, ei henkeä uhkaavista ongelmista. Sinne ohjataan pääosin muut kuin ambulanssilla tulevat asiakkaat. Akuuttivastaanotolle

saapuvalla asiakkaalla saattaa olla äkillisesti alkanut tuki- tai liikuntaelinvaiva, infektiosairaus esimerkiksi korva-, silmä-, nielu-, virtsatie- tai ylähengitystietulehdus, vatsatauti, sukupuoli- tai rokko-tauti. Akuuttivastaanotolla hoidetaan myös pieniä murtumia, pitkäaikais- tai akuuttisairauksien pahenemisvaiheita sekä nopeasti kehittyneitä mielenterveysongelmia. Jos asiakkaalla on lieviä rintakipuja tai rytmihäiriöitä ilman tajunnanmenetystä, hänet voidaan hoitaa terveysaseman akuuttivastaanotolla. (Väänänen 21.7.2015.) Kiireelliset yhteydenotot tapahtuvat ensisijaisesti puhelimitse, jolloin sairaanhoitaja tekee hoidon tarpeen arvioinnin. Tämän mukaan hän voi antaa kotihoito-ohjeet tai ohjata asiakkaan lääkärin viitteelliselle akuuttivastaanottoajalle. Asiakas voidaan ohjata myös akuuttivastaanoton sairaanhoitajan luokse, tarkempaa hoidon tarpeen arviointia tai hoidollisia toimenpiteitä varten. (Komulainen 12.2.2015a.)

Asiakas voidaan ohjata ottamaan yhteyttä suoraan hätänumeroon 112. Tällaisia hätätilanteita ovat äkilliset halvausoireet, esimerkiksi käden tai jalan voimattomuus, puheen häiriö ja suupielen roikkuminen. Yhteys hätänumeroon 112 otetaan, jos asiakas ei hengitä eikä häntä saada hereille. Hätänumeroon soitetään myös jos asiakas on tajuton, hän kärsii voimakkaasta hengenahdistuksesta tai hengitysvaikeudesta, jolloin hän ei pysty puhumaan normaalisti. Hätäilmoitus tehdään myös, jos asiakkaalla on voimakas rintakipu, kouristuskohaus joka ei mene ohitse tai hänellä on isojen vammojen aiheuttama verenvuoto. Pään kohdistuneet vammat, joihin liittyy tajunnantason aleneminen tai tajuttomuus, suurella nopeudella tapahtuneet liikenneonnettomuudet, auton törmäys jalankulkijaan, pyöräilijään tai mopoiijaan sekä korkealta putoaminen ovat aina syitä soittaa hätäkeskuksen numeroon 112. (Kuopion kaupunki 2015e.)

Akuuttivastaanottoa toteutetaan arkipäivisin Nilsin terveysasemalla. Lääkäreiden akuuttivastaanotto toimii pääsääntöisesti ajanvarauksella. Aamupäivisin sairaanhoitajan akuuttivastaanotolle voi asiakas saapua ilman ajanvarausta. Sairaahoitajan akuuttivastaanotto tekee tarkennettua hoidon tarpeen arviointia, arvioi flunssa- ja vatsatautiasiakkaat, tutkii ja hoitaa haavat sekä pienet palovammat ja poistaa pieniä vierasesineitä iholta. Tarpeen vaatiessa sairaanhoitaja kirjoittaa asiakkaalle 1–3 päivää sairauslomaa. (Kuopion kaupunki 2015b; Komulainen 11.2.2015c.) Viikonloppuisin, arkipyhinä, maanantaista torstaihin kello 16 sekä perjantaisin kello 15 jälkeen kiireellistä hoitoa annetaan Kuopion yliopistollisen sairaalan akuuttivastaanotolla ja yöllä kello 22:sta alkaen Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteispäivystyksessä. Asiakas voi ottaa yhteyttä kiireellisissä asioissa Kuopion yliopistollisen sairaalan akuuttivastaanoton neuvontanumeroon. (Kuopion kaupunki 2015b.)

Asiakkaat voivat tarvita hoidollisia lisätutkimuksia. Nämä voivat olla erilaisia laboratoriokokeita sekä kuvantamistutkimuksia. Laboratoriokokeita voivat määrätä joko hoitoa antava lääkäri tai sairaanhoitaja. Kuvantamislähetettä määrää hoitoa antava lääkäri. Kuvantamistutkimus voidaan tehdä joko kiireellisenä tai kiireettömänä. Kiireetön aika varataan suoraan Nilsin röntgenistä. ISLAB laboratorio toimii jonotusvuoronumerolla. Ajanvarauksen voi tehdä myös suoraan ISLAB:n verkkosivulta tai ajanvarausnumerosta. Laboratorion näytteenottopalvelu on asiakkaalle avoinna arkisin aamupäivällä. Kiireettömän ajanvarausvastaanoton sekä akuuttivastaanoton tukipalveluna laboratoriopalvelut ovat auki lähes koko vastaanottopalveluiden aukioloajan. (Komulainen 12.2.2015a.)



Nilsin terveysasemalla toimii ajanvarauksella myös INR-hoitajan vastaanotto (INR tulee sanoista International normal ratio). Ajanvarauksella varatut vastaanotot ovat pääsääntöisesti aamupäivisin. Asiakas voi tarvita INR-hoitajan vastaanotonpalveluita silloin, kun hän tarvitsee pysyvää verenohennushoitoa, jonka vuoksi INR-arvoa tulee seurata. Hoitajan vastaanotto sisältää pikamittarein vieritestauksena tehtävää INR-arvon testausta ja määrittelee verenohennuslääkkeen annostuksen. (Kuopion kaupunki 2015b; Terveyskirjasto 2015.) Nilsin vastaanottopalvelut ja vastaanottopalveluiden tukipalvelut ovat asiakkaan käytössä virka-aikaan taulukon 2 mukaisesti.

TAULUKKO 2 Nilsin terveysaseman vastaanotto- ja tukipalvelut (Komulainen 2015a.)

<b>Kiireetön vastaanotto</b>	Soittoaika: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista perjantaihin klo 8.30–9.30</li> </ul> Vastaanottoaika ajanvarauksella: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista perjantaihin klo 8–15</li> </ul>
<b>Akuuttivastaanotto</b>	Vastaanottoaika: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista torstaihin klo 8–16</li> <li>• Perjantaisin klo 8–15</li> </ul>
<b>Sairaanhoitajan akuuttivastaanotto</b>	Vastaanottoaika ilman ajanvarausta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista perjantaihin klo 8–11</li> </ul>
<b>INR- hoitaja</b>	Soittoaika <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista perjantaihin klo 8–10</li> </ul>
<b>Hyvinvointitori</b>	Vastaanottoaika ilman ajanvarausta <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysioterapeutti maanantaisin klo 12–15</li> <li>• Sairaanhoitaja tiistaista torstaihin klo 12–15</li> <li>• Terveystieteiden hoitaja perjantaisin klo 12–14</li> </ul>
<b>Omahoitopiste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista torstaihin klo 8–15</li> <li>• Perjantaisin klo 8–14</li> </ul>
<b>Röntgen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista torstaihin klo 8–16</li> <li>• Perjantaisin klo 8–14</li> </ul>
<b>ISLAB-laboratorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maanantaista torstaihin klo 7–12</li> </ul>

### 5.3.1 Reseptien uusinta

Asiakas voi jättää paperisen reseptinsä uudistamispyynnön vastaanottojen ilmoittautumiseen ja samanaikaisesti hänelle annetaan Kanta-potilasarkistoinformaatio. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas saa lakisääteisen potilasarkistoinformaation reseptiuusinnan yhteydessä, jolloin resepti on mahdollista uusina sähköisenä reseptinä. (Komulainen 12.2.2015a.) Potilasarkistolla tarkoitetaan palvelua, johon terveydenhuollon yksiköt tallentavat hoitotyössä tapahtuvat kirjaamistiedot tietojärjestelmään. Omia reseptejään ja muita potilastietojaan asiakas pystyy katsomaan omalta tietokoneeltaan ajasta ja paikasta riippumatta. (Kanta 2014.)

Sähköisten reseptien eli eReseptien uudistamispyynnöt asiakas pyytää tiimihoitajalta puhelimitse kiireettömästä numerosta. Hän voi jättää uudistamispyynnön myös apteekkiin, vastaanottojen ilmoittautumiseen tai Hyvinvointitorin vastaanottoon. Reseptit uudistetaan kiireettömällä vastaanotolla ja niiden uusinta-aika on seitsemän arkipäivää. (Komulainen 12.2.2015a.) Sähköisellä reseptillä tarkoitetaan lääkemääräystä, joka on talletettuna KELA:n ylläpitämään reseptikeskukseen. Muut kuin sähköisessä muodossa olevat reseptit eivät tallennu reseptikeskukseen. Sähköinen resepti säilytetään 2,5 vuotta, jonka jälkeen se siirtyy reseptiarkistoon. (Kanta 2014.) Asiakas saa sähköisen reseptin teon yhteydessä potilasohjeen, josta selviävät samat tiedot kuin aiemmasta paperireseptistä (Komulainen 12.2.2015a).

Rajatun lääkkeen määräämisoikeuden saavien sairaanhoitajien koulutus on Kuopiossa aloitettu, mikä tuo lisää ammattitaitoa sairaanhoitajien vastaanottotoimintaan lääkärin vastaanottojen rinnalle (Kuopion kaupunki 2014b). Reseptihoitajalla tarkoitetaan laillistettua sairaanhoitajaa, jolla on rajattu oikeus määrätä asiakkaalle lääkkeitä ja hän on suorittanut valtioneuvoston asetuksessa määritellyn lääkkeenmääräämisen erikoispätevyyden (Valvira 2015). Ensimmäisen Nilsin vastaanottopalveluihin valmistuvan rajatun lääkkeen määräämisoikeuden saavan sairaanhoitajan eli reseptihoitajan on määrä valmistua vuoden 2016 aikana (Komulainen 2.9.2015b). Rajatun lääkkeen määräämisoikeuden saaneelta sairaanhoitajalta asiakas voi saada lääkkeitä koskien esimerkiksi influenssarokotetta, akuuttia virtsatieinfektiota tai hän voi jatkaa lääkitystä, jos lääkäri on aiemmin tehnyt diagnoosin. Sairaanhoitaja voi myös uusina paperisen tai sähköisen e-reseptin. (Valvira 2015.)

### 5.3.2 Muut terveysaseman terveystalvelut

Nilsin terveysasemalla toimii muita asiakkaan tarvitsemia terveystalveluita, kuten fysioterapia, joka palvelee ajanvaraustoimintana arkisin virka-aikoina. Sen toimintaa ovat lasten ja nuorten liikkumista ja kehittymistä tukeva toiminta. Työikäisille sekä ikääntyneille tehdään arviointi heidän toiminta- ja liikuntakyvystään. Tämän tavoittena on auttaa asiakasta toiminta- ja liikuntakykyyn liittyvissä ongelmissa sekä mahdollisessa ennaltaehkäisevänä toiminnassa. Fysioterapiaan tarvitaan aina lääkärin lähete. (Kuopion kaupunki 2015e.)

Suun terveydenhuollon vastaanotto toimintaan varataan aika keskitetystä yhtenäisestä Kuopion kaupungin ajanvarausnumerosta. Nilsin suun terveydenhuollon asiakkaita palvelee Nilsin terveysasemalla. Kiireetöntä hoitoa vaativat asiakkaat siirretään jonoon, josta heidät kutsutaan suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolle. Kiireellistä hoitoa vaativat asiakkaat pyritään hoitamaan samana päivänä. Välitöntä päivystyksellistä hammashoitoa annetaan iltaisin, viikonloppuisin ja arkipäivinä Kuopion hammaslääkäripäivystyksessä. Arkipäivinä ja viikonloppuisin välitön päivystyksellinen hammashoito annetaan Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteispäivystyksessä. Välitöntä hammashoitoa vaativat asiat voivat olla selkeä suun alueen turvotus, erilaiset traumaattiset tapahtumat, kuten pahoinpitelyt ja hammastapaturmat. Muita syitä välitöntä hammashoitoa vaativat asiat voivat olla leukamurtumaepäilyt, lääkitsemisestä huolimatta jatkuva kova hammasperäinen kipu, puremista estävä hampaan heiluminen, voimakas kipu sekä suun avaamisen rajoitukset. (Kuopion kaupunki 2015e.)

Äitiys- ja perhesuunnittelu sekä lastenneuvolan palvelut ovat asiakkaan käytössä yhtenä terveydenhuollon palvelualueena Nilsin terveysasemalla. Nämä palvelut ovat sijoitettuna Nilsin entiselle virastotalolle. Neuvolapalvelut toteutuvat ajanvaraustoimintana, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas varaa ajan terveydenhoitajalta soittotaukoina. Äitiysneuvolassa tehdään yksilöllinen terveydenhoitosuunnitelma. Toiminnan tarkoituksena on antaa raskaana olevalle naiselle sekä syntyvälle lapselle turvattu raskausaika, joka toteutetaan terveystarkastuksien, erilaisten tutkimusten ja ohjauksen turvin. Perhesuunnitteluneuvolassa tehdään erilaisia seulontoja, kuten joukkotutkimuksia, otetaan erilaisia gynekologisia näytteitä sekä uudistetaan ehkäisyyn liittyviä reseptejä. Lastenneuvola toiminta perustuu vauvojen sekä leikki-ikäisten kasvun ja kehityksen seurantaan. Seuranta tehdään vauvasta kouluikäiseksi saakka. (Horttanainen 4.9.2015; Kuopion kaupunki 2015e.)

Mielenterveyspalveluihin tarvitaan aina lääkärin lähete, joka haetaan ensisijaisesti oman terveysaseman lääkäriltä. Kuopion psykiatrinen keskus järjestää hoidon avohoidon asiakkaille. Ensimmäisellä käyntikerralla asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Nilsin terveysaseman mielenterveystoimiston palvelut ovat sijoitettuna Nilsin entisen virastotalon tiloihin. (Kuopion kaupunki 2015e.)

Asiakkaalla, jolla on pitkäaikaissairaus tai vamma voi olla oikeus maksuttomiin hoitotarvikkeisiin. Maksuttomia hoitotarvikkeita voivat olla inkontinenssisuojat, erilaiset katetrit, sidetarvikkeet, avannehoitoon tarkoitetut välineet sekä diabeteksen hoitoon tarkoitetut välineet, esimerkiksi insuliinikynät ja neulat sekä verensokerimittarit liuskat. Hoitotarvikkeet tilataan soittamalla keskitettyyn hoitotarvikkeiden jakelun numeroon Kuopiossa. Hoitotarvikkeet noudetaan Nilsin entisen virastotalon asiakaspalvelupisteestä sen aukioloaikoina. (Kuopion kaupunki 2015e.)

### 5.3.3 Muut terveysaseman palvelut

Nilsin terveysasemalla toimii myös kotihoito sekä hoiva- ja asumispalveluiden yksikkö. Kotihoidolla pyritään tukemaan asiakkaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Asiakkaan on mahdollista saada kotiin erilaisia palveluita. Palvelun tarve voi liittyä sairauteen, ikääntymiseen tai vammaan. Palveluasuminen voi tulla asiakkaalle ajankohtaiseksi silloin, kun asuminen kotona kotihoidon turvin ei ole enää mahdollista. Nilsissä toimii yhdistetty kotihoito sekä kotisairaanhoito. Palveluasumisen tarpeisiin vastaa tehostetun palveluasumisen yksikkö Ollukka, pitkäaikaishoivaa tarjoava yksikkö Lokkottaja sekä ryhmäkotiasumista Iltatuuli 2. Lokkottajan yhteydessä toimii 8-paikkainen Sova osasto. Se on tarkoitettu terveydentilaltaan sellaisille asiakkaille, jotka sairastumisensa ensimmäisinä päivinä tarvitsevat tehostetumpaa hoitoa ja seurantaa ilman sairaalahoitoa. (Kuopion kaupunki 2015d.)

Aikuissosiaalityön yksikkö toimii Nilsin kaupungin entisen virastotalon tiloissa. Aikuissosiaalityö tarjoaa sosiaalityön palveluita aikuisille. Näiden palveluiden tarkoitus on ennaltaehkäistä sosiaalisten ongelmien syntyä ja vastata asiakkaan haastaviin elämäntilanteisiin. Haastavat elämäntilanteet voivat liittyä työttömyyteen, arkielämän hallintaan, asumiseen tai asunnottomuuteen. Muita haasteita voivat tuoda asiakkaan taloudelliset ongelmat, osallisuus yhteiskunnassa sekä sosiaaliset ongelmat ja suhteet. Asiakas voi saada toimeentulotukea, erilaisia päihdepalveluita sekä sosiaalista kuntoutusta. Hänelle voidaan tarjota myös työllistämis-, asumis- ja vammaispalveluita. Sosiaalityöntekijä kartoittaa asiakkaan elämäntilanteen, hänen vahvuutensa ja ongelmansa. Hän etsii ratkaisuja tilanteisiin, jotka voisivat parantaa asiakkaan elämäntilannetta. Sosiaalityöntekijöiden vastaanotto toimii ajanvarauksella. (Kunnat 2015; Kuopion kaupunki 2015d; THL 2012.)

Nilsin terveysasemalla toimii työssä käyville tarkoitettu Kallaveden työterveys. Työterveyden tarkoituksena on huolehtia asiakkaan terveydestä sekä ennaltaehkäisevällä työotteella hoitaa terveyteen liittyviä osa-alueita. Asiakas voi tarvittaessa saada myös sairaanhoidollista apua. Työterveyshoitajien ja lääkärin vastaanotto toimii ajanvarauksella. (Kallaveden työterveys s.a.)

## 6 ASIAKASOPAS OHJAUKSEN TUKENA

Asiakasoppaan tarkoitus on antaa asiakkaille ohjausta sekä neuvoja. Sen tarkoitus on tavoittaa sille tarkoitettu kohderyhmä. Hyvän asiakasoppaan tulee olla selkeästi otsikoitu, helposti ymmärrettävä sekä edetä loogisessa järjestyksessä. Oppaassa tulee olla konkreettisia esimerkkejä, jotka edesauttavat asiakkaan tietoutta siitä mitä, mistä ja milloin hän apua saa. (Kyngäs ym. 2007, 125–127; Leino-Kilpi & Salanterä 2009, 6–7.)

Kirjalliset asiakasoppaat ja ohjeet ovat tarkoitettu osaksi terveystietoa (Torkkola ym. 2002, 22). Ne ovat kirjoitettu asiakkaalle (Eloranta & Virkki 2011, 74). Kirjalliset asiakasoppaat sekä ohjeet ovat tarkoitettu tilanteisiin, joissa se annetaan suullisen ohjauksen tueksi tai tilanteisiin jossa suullista ohjausta ei ole mahdollista antaa. Sairastuessaan asiakas tarvitsee tilanteeseen ymmärrettäviä ohjeita, jotka koskevat hänen tietoutta sairaudestaan sekä siihen liittyvistä tutkimuksista sekä hoitomuodoista. (Torkkola ym. 2002, 22–23.) Kuvio 3 havainnoillistaa millaisia kirjallisia ohjeita voidaan tehdä.



KUVIO 3. Kirjalliset ohjeet (Eloranta & Virkki 2011, 74.)

Osa oppaista on tarkoitettu tietynlaiselle kohderyhmälle esimerkiksi kotiutusohjeina, kun taas osa on vapaasti saatavilla kaikille asiakkaille esimerkiksi joukkoviestintä muodossa. Vapaasti saatavia ohjeita voi olla esimerkiksi hallinnolliset ohjeet, jotka koskevat erilaisia ilmoituksia aukiolo- tai toimenpiteajoista. Joukkoviestinnällä tarkoitetaan radio-, televisiokanavia sekä verkkoviestimiä, kuten sähköpostia, internetiä sekä matkapuhelimia. (Kyngäs ym. 2007, 123–124; Torkkola ym. 2002, 22–23.)

Oppaan tulee herättää lukijan mielenkiinto. Opas on pituudeltaan sellainen, että asiakas jaksaa lukea sen kokonaisuudessaan. Se antaa tietoa niin, että asiakas omaksuu sen helposti ja pystyy kohdentamaan se omakohtaiseen tarpeeseensa. Hyvä kirjallinen opas antaa asiakkaalle mahdollisuuden käyttää sitä itseopiskeluun. Asiakkaan on saatava opas ja ohjeet oikeaan aikaan ja sille tarkoitettussa paikassa. (Leino-Kilpi & Salanterä 2009, 6–7; Kyngäs ym. 2007, 124, 125–127.)

Asiakasopas on asianmukaisesti kirjoitettu ja se kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Opas arvostaa asiakasta ja olla puhuttelumuodoltaan tilanteeseen sopiva. Oppaan tiedon täytyy olla ajantasaista, näyttöön perustuvaa ja moitteetonta. Asiakasopasta päivitetään nimettyjen vastuuhenkilöiden kautta. (Eloranta & Virkki 2011, 74–75; Oliver, Asseltine, Peterson, Rosati-White & Stephenson 2008, 2.)

Asiakkaan ohjaustilanne on jokaisen sairaanhoitajan yksilöllinen tapa ohjata ja neuvoa asiakasta ymmärrettävästi ja se kuuluu jokaisen sairaanhoitajan ammattiosaamiseen. Sairanhoitaja osaa ohjata asiakasta hänen tarpeensa ja tavoitteensa huomioiden. (Torkkola ym. 2002, 26; Roivas & Karjalainen 2013, 118.) Ohjaustilanteet ovat aina yksilöllisiä ja ne perustuvat asiakkaan olemassa oleviin taustatekijöihin joita voivat olla esimerkiksi ikä, sukupuoli, perhetausta tai terveydentila (Kääriäinen 2010, 30).

Asiakkaan ohjaus ja neuvonta kuuluu kokonaisvaltaiseen hoitoon ja siihen liittyvään hoitotyöhön. Ohjaus voi merkitykseltään ja muodoltaan vaihdella. (Eloranta & Virkki 2011, 31; Torkkola ym. 2002, 24.) Ohjeiden ja neuvonnan antaminen muodostuu asiakkaan tarpeelle saada ohjausta. Kirjalliset oppaat täydentävät suullisia ohjaustilanteita, joihin asiakas voi palata uudelleen itsenäisesti. (Kyngäs ym. 2007, 26, 124; Torkkola ym. 2002, 25.) Todennäköistä on, että asiakkaan saadessa ohjaustilanteen yhteydessä tiedot kirjallisena, hän muistaa vaativammatkin ohjaustilanteissa saamansa ohjeet paremmin (Eloranta & Virkki 2011, 73–74).

Oppailla pystytään havainnollistamaan erilaiset ohjeet ja ohjaustilanteet. Nykypäivänä tietotekniikka mahdollistaa sen, että oppaisiin on mahdollista liittää liikkuvaa kuvaa tai ääntä, joka tekee oppaista aiempaa tietopitoisempia. Nykypäivänä useat oppaat ovat saatavissa verkossa. On kuitenkin huomioitava, että paperisena saatavat oppaat on oltava edelleen saatavilla, sillä on paljon asiakkaita, jotka eivät halua käyttää tietotekniikkaa. Kirjallisilla oppailla pyritään vähentämään asiakkaan hämmennystä uusissa tilanteissa ja ne tulee käydä läpi asiakkaan kanssa ohjaustilanteiden yhteydessä. (Roivas & Karjalainen 2013, 119; Torkkola ym. 2002.)

## 7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja tehdä asiakaslähtöinen opas Nilsin vastaanotto- palveluihin hakeutumiseen. Oppaan tarkoituksena oli kirjallisessa muodossa informoida asiakasta siitä, mitä Nilsin terveysaseman vastaanottopalvelut sisältävät ja mitkä tukipalvelut siihen liittyvät. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää Nilsissä asuvien ja siellä vierailevien tietoutta Nilsin terveys- aseman vastaanottopalveluiden rakenteesta, siellä tuotettavasta hoidosta sekä hoitoon pääsystä.

Asiakas ei välttämättä tiedä mitä hänen terveysaseman palveluihin kuuluu ja hän voi tuntea turhautuneisuutta siitä, kun yhteyttä ei oikeaan hoitotahoon saa. Nilsissä vierailee kesä- ja talvikuukausina runsaasti matkalijoita, jotka sairastuessaan eivät tiedä mihin ottaa yhteyttä eri vuorokauden aikoina ja missä Nilsin terveysasema sijaitsee. Hoitotakuu, hoidon tarpeen arviointi sekä asiakkaan oma hoitopolku alkavat yhteydenotosta. Nämä käsitteet ovat asiakkaille usein vieraita. Ne voivat luoda ahdistusta tilanteissa, joissa hätä on suuri. Vastaanottopalveluiden rakenne ja siellä tarjottava terveydenhuolto ei välttämättä ole kaikille asiakkaille selvää. Opas tuo tähän asiakaslähtöistä tietoa helposti säilytettävässä koossa ja rakenteeltaan selkeälukuisessa muodossa. Asiakasopas vastaa asiakkaiden tarpeeseen, mutta auttaa myös terveysasemalla työskenteleviä sairaanhoitajia, lääkäreitä sekä muita terveydenhuollon ammattilaisia.

Tämän kehittämistyön tehtävät olivat:

1. luoda selkeä asiakasopas yhteydenottotietoineen Nilsin vastaanottopalveluihin
2. selvittää asiakkaalle hoidon tarpeen arviointi, miten hoitoon pääsy määräytyy sekä mitä tarkoittaa hoitotakuu
3. kuvata asiakkaille kiireettömän ja kiireellisen hoidon erot



## 8 KEHITTÄMISTYÖ OPINNÄYTETYÖNÄ JA SEN TOTEUTUS

Kehittämistyönä tehty toiminallinen opinnäytetyö on kehittämistoimintaa, jonka tarkoitus on luoda uutta tai parantaa jo olemassa olevaa (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21). Valtioneuvoston asetuksen mukaan ammattikorkeakoulu opintojen rakenteeseen kuuluu opinnäytetyön tekeminen (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. L15.5.2003/352). Ammattikorkeakouluopiskelija voi toteuttaa opinnäytetyön joko toiminnallisena tai tutkimuksellisenä opinnäytetyönä (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Olimme tyytyväisiä toimeksiantajan ehdottaessa mahdollisuutta tehdä asiakasopas Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluihin. Aihe oli mielenkiintoinen ja koimme sen hyödyttävän nilsiläisiä ja terveysasemalla työskenteleviä.

Kehittämistyön tarkoituksena on luoda jotain uutta opiskeltavan alan työkentälle. Opinnäytetyön tuotoksena voi syntyä potilasohje tai opas, kirja, kansio vihko, erilaisia julkaisuja, mainoksia, jokin mediaan tai joukkoviestintään liittyvä tuote. Kehittämistyön tuloksena voidaan tehdä jokin tapahtuma esimerkiksi konferenssina, messutapahtuminen järjestämisenä tai alaan liittyvänä teemapäivänä. Tämän tyyppisessä opinnäytetyön toteuttamismuodossa yhdistyy teoreettiseen tietoon perustuva raportti sekä käytännössä toteutettu tuotos. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9, 16, 23–26.)

Opinnäytetyön tuotoksen laatimista varten tarvitaan aina teoreettinen viitekehys sekä teoreettista tietopohjaa. Teoreettisella viitekehyksellä tarkoitetaan sitä, millaiseen sisällölliseen teoriaan opinnäytetyö perustuu sekä minkälaisin käsittein aihetta on lähestytty. Teoreettinen viitekehys, erilaiset käsitteet sekä tietoperusta antavat opinnäytetyön tekijälle tukea työn tarkasteluun. Näiden avulla tekijä pystyy tekemään opinnäytetyötä kohdistuvat teoreettiset valinnat. Se helpottaa myös aiheen lähestymistapaa ja käsittelyä. Teoreettinen viitekehysten tekeminen on tärkeää, jotta kehittämistyönä tehtävä asiakasopas saa vahvan teoriapohjan niille valinnoille sekä käsitteille, joita asiakasopas sekä kehittämistyön on tarkoitus sisältää. (Vilkka & Airaksinen 2003, 30 41–42.) Teoreettinen viitekehysemme muodostui kiireettömän, kiireellisen, hoidon tarpeen arvioinnin sekä hoitotakuun ympärille. Huomioiden kuitenkin asiakaslähtöisen idean, joka oli myös yhtenä perusteena valinnoillemme koko opinnäytetyön prosessin ajan.

### 8.1 Oppaan asiakaslähtöinen tarve

Tavoitteen toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi olla selkeä. Kohderyhmä valmiille opinnäytetyölle sekä siitä muodostotuvalla tuotoksella tulee olla selvästi kerrottu. (Vilkka 2007, 65–67.) Kirjoitimme ja muokkasimme asiakasoppaan asiakaslähtöisestä tarpeesta käyttäen toimeksiantajan toiveita sisällöstä. Nilsin vastaanottopalvelun terveystietopalveluihin on tullut uusia muutoksia aiemmasta omahoitamallista tiimimalliin siirtymisen vuoksi. Toimeksiantajan mukaan kuntaliitoksen vuoksi paikkakunnalla asuvat, lomakeskus Tahkovuorella vierailevat sekä muut matkailijat eivät tiedä, mitkä Nilsin vastaanotonpalvelut ovat edelleen saatavilla ja mistä ne löytyvät.

Käsitteet kiireellinen ja kiireetön hoito ovat terveysaseman asiakkaalle usein vieraita. Asiakas saattaa olla tietämätön, kuinka hänen yhteydenotostaan alkanut vaiheittainen hoitopolku etenee. Hän ei välttämättä tiedä mitä hoidon tarpeen arviointi on, miksi sitä tehdään ja mihin se johtaa. Tähän liittyen ei Kuopion kaupungilla ole tehtynä vielä asiakasopasta, joka soveltuisi palvelemaan asiakasta Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluissa toimeksiantajan tarkoittamalla tavalla. Asiakasoppaassa tiedot ovat asiakkaan helposti löydettävissä ja säilytettävissä.

## 8.2 Asiakasoppaan sisältö

Teimme kehittämistyönä toteutetun asiakasoppaan (liite 1) Kuopion kaupungin Nilsin vastaanottopalveluiden toimeksiantona. Sen tarkoituksena oli kirjallisessa muodossa informoida asiakasta siitä, mitä Nilsin terveysaseman vastaanottopalvelut sisältävät ja mitkä tukipalvelut siihen liittyvät. Toimeksiantajan toive oli, että asiakasoppaassa mainitaan myös muut terveysaseman terveystalvet ja muut palvelut, joita terveysasemalla on. Asiakasoppaassa annettiin esimerkkejä siitä, mitä kiireellinen ja kiireetön hoito on sekä milloin on otettava välittömästi yhteyttä hätänumeroon. Terveystalvemmalle asioinnin helpottamiseksi kerättiin myös lyhyt tietopaketti hoitotakuusta, sähköisestä reseptistä sekä siitä, mitä asiakas voi tehdä etukäteen terveysasemalla asioinnin helpottamiseksi ja nopeuttamiseksi. Toimeksiantajan tavoite oli myös, että asiakasopas antaisi henkilökunnalle tukea asiakasohjaukseen.

Opinnäytetyön teoreettinen osuus tehtiin omakustanteisesti. Kyselylomakkeiden tulostamisesta sekä asiakasoppaan painamis- ja jakamiskustannuksista vastasi toimeksiantaja. Yhteyshenkilönä toimi Nilsin vastaanottopalveluiden vastaava sairaanhoitaja Heli Komulainen toukokuuhun 2015 saakka. Tämän jälkeen yhteyshenkilönä toimi vastaava tiimisairanhoitaja Hanna Pöyhönen.

## 8.3 Opinnäytetyön eteneminen

Kehittämistyönä tehty opinnäytetyömme koostui kahdesta eri vaiheissa tehdystä osasta. Siihen kuuluivat asiakasoppaan tekeminen ja siihen liittyvä teoretiedon kerääminen sekä asiakasoppaan arviointi. Opinnäytetyö eteni vaiheittain aiheanalyysistä työsuunnitelmaan ja lopulliseen opinnäytetyöhön.

Aiheanalyysi vaiheessa tarkastellaan omaa motivaatiota tulevan työn tekemiseen ja toteuttamiseen. Työsuunnitelmavaiheen tarkoitus on antaa tekijälle kuva siitä, mitä hän on tekemässä sekä vastata kysymyksiin, joita työlleen asettaa. Työsuunnitelmavaiheessa aiheen, sille asetettujen tavoitteiden ja toteutuksen tulee kohdata toisensa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 16, 23–26.)

Kehittämistyön alussa työstimme työelämälähtöistä ideaa ja hahmottelimme luonnosta tulevasta oppaasta. Mietimme myös tulevan työn realistista toteutuksen aikataulua peilaten toimeksiantajan toivetta julkaisuajankohdasta. Pidimme tärkeänä sitä, että jo aiheanalyysivaiheessa pystyisimme esittämään sen, minkä vuoksi asiakasopasta on aloitettu tekemään, mikä on asiakasoppaan kohderyhmä ja miksi juuri tämän tyyppiselle kehittämistyölle on tarvetta. Käytimme tähän miellekarttamenetelmää, jonka avulla pystyimme hahmottamaan asiat tarkemmin. Aiheanalyysivaiheessa tiedonhankintamenetelmänä käytimme samankaltaisten aihepiirien hakusanoja. Tiedonhankintamenetelmään kuuluivat myös toimeksiantajan ehdotukset siitä, minkä teoreettisen tiedon ympärille asiakasopas voisi nivoutua. Etsimme myös erilaisia tutkimuksia, joita aiheesta on tehty. Mietimme myös omia vahvuuksiamme, heikkouksiamme sekä motivaatiota ryhtyä tekemään toimeksiantajalta tullutta kehittämistyötä.

Työsuunnitelmavaiheessa luonnostelimme teoreettista viitekehystä ensin miellekarttamenetelmässä ja myöhemmin löydetyn teoriatiedon perusteella jaotellen tieto eri ryhmiin. Etsimme lisää teoriatietoa sekä lähteitä käyttäen eri hakumenetelmiä. Keräsimme teoriatietoa käyttäen hyödyksi mahdollisimman paljon erilaisia painettuja kirjalähteitä, sähköisiä tiedonlähteitä, myös ruotsin- ja englanninkielellä. Toimeksiantajan toiveet olivat lähtökohtana teoriatiedon muodostamisen perustalle. Se oli myös ensijainen vaikuttaja teoriatiedon etsimiseen ja sen valikoitumiseen opinnäytetyön teoriatiedoksi. Tärkeänä pidimme sitä, että tieto on ajantasaista, näyttöön perustuvaa ja nojautuu tekemäämme teoreettiseen viitekehykseen.

Teoreettisen viitekehyksen muodostuessa avasimme käsitteet kuten hoitoon hakeutuminen ja terveyspalvelut. Yhtenä työmenetelmänä käytimme keskustelua asiakkaiden kanssa, jotka eivät ole työssä terveydenhuoltoalalla. Terveysaseman henkilökunta sai myös tilaisuuden vastaavanlaiseen keskusteluun. Keskustelussa esitimme avoimia kysymyksiä, millaista asiakasopasta he toivoisivat ja mitä sen tulisi tiedollisesti sisältää. Keskusteluissa kävi ilmi, että asiakasoppaan täytyy sisältää ajankohtaiset yhteystiedot ja ne palvelut, jotka ovat terveysasemalla käytettävissä. Asiakasoppaan toivottiin olevan helposti luettava, selkeä ja olla myös helposti säilytettävä. Käytimme apuna myös erilaisia teoreettisia tiedonlähteitä siitä, miten kootaan hyvä ja sisällöltään perusteellinen asiakasopas. Tukea ja neuvoja saimme myös keskusteluissa henkilökunnan palaverissa sekä sähköpostien ja puhelinkontaktien yhteydessä eri terveysasemalla olevien yksiköiden esimiesten kanssa.

Työsuunnitelmaseminaarin sekä hyväksytyn työsuunnitelman jälkeen teimme ohjaus- ja hankkeistamisopimuksen toimeksiantajan ja Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Tämän jälkeen aloitimme itse oppaan tekemisen, sen vaiheittaisen testaamisen sekä teoriaosuuden viimeistelyn. Oppaan perusideana oli koko prosessin ajan ollut asiakaslähtöisyys, joten opasta testattiin kahdessa eri vaiheessa ennen lopullisen tuotoksen syntymistä.

## 8.4 Oppaan ulkonäkö

Kirjallista opasta kirjoittaessa on huomioitava sen sisältö, ulkoasu, kieli sekä kokonaisuuden kattava rakenne. Oppaassa on konkreettisia esimerkkejä ja tietoja, jotka edesauttavat asiakkaan tietoutta siitä, mistä ja milloin hän apua saa. Oppaan ulkoasun on oltava selkeää luettavaa. Sen kirjasinkoon on oltava vähintään 12. Sommittelun ja värien on oltava riittävät. Oppaan keskeisiä asioita voidaan alleviivata tai korostaa eri tavoin, esimerkiksi suurentamalla kirjasinkokoa tai korostamalla sitä väreillä. Tehostuksena voidaan käyttää kuvia ja kuvioita. Myös erilaiset kaaviot ja taulukot tuovat oppaalle ymmärrettävyyttä ja selkeyttävät opasta. Oppaan koko ja pituus tulee huomioida. Sanojen ja lauseiden tulisi olla lyhyitä, välttämättä ammattitermistöä ja olla kirjoitettuna äidinkielellä ilman vierasperäisiä sanoja. Oppaan on oltava mielenkiintoinen ja opetuksellinen. Sen on oltava pituudeltaan sellainen, että asiakas jaksaa lukea sen kokonaisuudessaan. Opas antaa asiakkaalle helposti omaksuttavaa tietoa niin, että hän pystyy kohdentamaan sen omakohtaiseen tarpeeseensa. (Kyngäs ym. 2007, 125–127; Leino-Kilpi & Salanterä 2009, 6–7.)

Peilasimme tulevaa asiakasopasta eri menetelmien avulla siihen, millainen lopputulos mahdollisesti tulisi olemaan. Teimme erilaisia luonnoksia paperille, piirsimme ja kirjoitimme tietokoneohjelmien avulla tehtyjä luonnoksia sekä etsimme erilaisia aiemmin tehtyjä asiakasoppaita huomioiden niistä hyviä ja huonoja esimerkkejä. Erilaisten luonnoksien välissä pyysimme lähipiiriin kommentteja jokaisesta tekemästämme luonnoksesta.

Teimme asiakasoppaasta lyhyen ja helposti luettavan, jolloin asiakas löytää hakemansa tiedot helposti. Suunnittelimme oppaan haitarimalliseksi, taitetuksi oppaaksi, joka on helppo säilyttää. Se on kooltaan 20 cm x 20 cm, joka vastaa paperikokoa A4 taitettuna kolmeen osaan. Ajatuksenamme oli, että fonttikoko olisi ollut 12, mutta fonttikokoa jouduttiin pienentämään kokoon mukaillen kokoa 8:n ja 9:n, sillä asiakkaan sekä toimeksiantajan toiveiden mukaiset tiedot eivät olisi muutoin mahtuneet asiakasoppaaseen. Toimeksiantajan toiveita asiakasoppaan sisällöstä jouduttiin myös hieman supistamaan. Fonttikokoa ei olisi ollut mahdollista pienentää entisestään, sillä tätä pienempi fonttikoko olisi saattanut vaikeuttaa luettavaa tekstiä. Otsikoissa käytimme fonttikokoa 11–24, jolloin otsikot erotuivat paremmin muusta tekstistä.

Korostimme oppaan eri osa-alueita käyttämällä himmeitä värikorostuksia. Käytimme värimallina Kuopion kaupungin tyypillisempiä potilasoppaiden tai potilasohjeiden värejä sen vuoksi, että opas olisi tyyliltään samankaltainen kuin muutkin Kuopion kaupungin terveystietopalveluiden julkaisut. Toimeksiantajan sekä opinnäytetyöntekijöidenkin mukaan oli tärkeää, että oppaaseen saataisiin asiakaslähtöinen valokuva, joka osoittaisi palveluhenkisyyttä, avuliaisuutta sekä korostaisi asiakaslähtöistä terveysasemaa.

## 8.5 Oppaan arviointi

Opasta tulisi koekäyttää ennen lopullista julkaisemista. Tällöin ehkäistään niiden asioiden poisjäämistä tekstistä, joita kirjoittaja on kenties pitänyt itsestään selvyytenä. (Roivas & Karjalainen 2013, 120–121.) Tämän vuoksi asiakasopas testattiin asiakastestausmenetelmällä Nilsin terveysaseman asiakkaille kahdessa eri vaiheessa kehittämistyön aikana.

Kuten Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 200–201) kirjoittavat, avoimien kysymyksien lomake sallii vastaajan kertoa mielipiteensä sanoin, eikä vastauksissa ole vaihtoehtoisia valintoja valmiina. Avoimien kysymysten mielipidekysely antaa suoraan palautetta asiakkaan oman mielipiteen mukaan. Kirjoitimme tekemäämme kyselylomakkeeseen avoimia kysymyksiä, joissa annettiin asiakkaalle mahdollisuus itse kertoa omin sanoin mielipiteensä, arvionsa oppaan hyödyllisyydestä sekä kehitysideansa oppaasta.

Testaus tehtiin ensimmäisessä viikon mittaisessa vaiheessa kuudelle opinnäytetyöntekijöiden lähipiiriin kuuluville henkilöille, jotka eivät ole terveydenhuollon ammattilaisia. He saivat alustuvan asiakasoppaan sekä kyselylomakkeen (liite 2) täytettäväkseen. Teimme muutosehdotusten perusteella ensimmäiset tarvittavat korjaukset ja muutokset. Näitä olivat kirjoitusvirheiden muokkaaminen, aukioaikojen puuttuminen sekä rivien heittäminen. Asiakasopas koettiin näiden kuuden joukossa tarpeelliseksi ja hyödylliseksi.

Toisen vaiheen asiakastestaus tapahtui Nilsin vastaanottopalveluiden asiakkaille. Tämä testaus tehtiin viiden arkipäivän mittaisena jaksena, jolloin pystyttiin antamaan sekä akuuttivastaanoton ja kiireettömän vastaanoton asiakkaille mahdollisuus vastata. Viikon mittainen jakso oli toimeksiantajan mielestä riittävä saadaksemme vastauksia oppaan kehittämiseen ja hyödyllisyyden arviointiin. Asiakas sai ilmoittautuessaan vastaanottoon kyselylomakkeen (liite 2) sekä alustuvan asiakasoppaan. Henkilökunta jakoi kyselylomakkeita niin usealle, kuin hoitotyön lomassa muistivat ja ehtivät. Asiakas palautti lomakkeen alustuvan asiakasoppaan kanssa vastaanoton ilmoittautumispisteen vieressä olevaan postilaatikkoon.

Vastauksia saimme 12 kappaletta. Palautteissa kerrottiin asiakasoppaan olevan erittäin hyödyllinen, hyvin tietoa antava sekä helposti säilytettävä. Palautteissa kerrottiin myös, että eri väreillä korostaminen oli hyvä asia, sillä se erotti eri asiat toisistaan. Myös terveysasemalla asiointisivu koettiin hyvin selkeäksi, tietoa antavaksi aukeamaksi. Oppaan etukannessa oleva valokuva koettiin myös houkuttelevaksi. Muutos- sekä lisäysehdotuksia oli fonttikoon suurentaminen näkövammaisille sekä ikäihmisille, joka voitaisiin tehdä esimerkiksi niin, että asiakasopasta tulostettaisiin isommalle paperille, kuten esimerkiksi paperikoko A3. Muita esille tulleita muutosehdotuksia olivat INR-sanan aukaiseminen asiakkaalle sekä se, että asiakasoppaassa tulisi mainita ilmoittautumispiste sairaanhoitajan akuuttivastaanotolle tulevalle asiakkaalle. Nämä muutos- ja korjausehdotukset huomioitiin, kun asiakasopasta muotoiltiin uudelleen.

Kahden eri asiakastestausvaiheen ja asiakasoppaan muokkaamisen jälkeen esitimme oppaan henkilökunnan palaverissa. Vastaanotolla työskentelevät lääkärit, sairaanhoitajat ja lähihoitajat antoivat palautetta tulevan oppaan lopullisesta rakenteesta sekä sen hyödyllisyydestä. Palaverissa hoitohenkilökunta oli yhtä mieltä siitä, että asiakasopas on hyödyllinen niin asiakkaalle kuin henkilökunnallekin. Asiakasopas sai vielä muutamia korjausehdotuksia asioista, kuten aukioloajoista, tekstien muo-  
toilusta sekä muutamista kirjoitusvirheistä. Elokuun lopussa Kuopion kaupungin akuuttivastaanotot ovat siirtyneet erilliseen tilaan ilta- ja juhlapyhien vastaanottojen osalta. Tältä osin opasta piti vielä muokata uudelleen. Näiden vaiheiden jälkeen teimme lopullisen version asiakasoppaasta. Työn oponoijilta ja sisällönohjaajilta saamamme palaute huomioitiin asiakasoppaan muokkaamisen eri vaiheissa.

Palaverin jälkeen lähetimme asiakasoppaan muille Nilsin terveysaseman yksiköille, kuten kuvantamis-, neuvola-, laboratorio- ja kuntoutuspalveluihin, suun terveydenhuoltoon sekä työterveys- ja vanhuspalveluiden esimiehille. Olimme yhteydessä puhelimitse aikuissosiaalityöhön ja entisen virastotalon asiakaspalvelupisteeseen tarkistaaksemme aukioloajat. Kuopion kaupungin internetsivuilla kaikki tieto ei ollut päivitettyä, jonka vuoksi oppaassa oli virheellistä tietoa. Aukioloajoista ja sanamuodoista tuli myös muokausehdotuksia. Olimme yhteydessä myös Kuopion kaupungin informaatikko Taru Kokkoseen. Saimme graafiset ohjeet, joita mukaillen teimme vielä korjauksia asiakasoppaaseen. Näiden palautteiden perusteella muokkautui lopullisen oppaan (liite 1) rakenne.

## 8.6 Asiakasoppaan julkaisu

Toimeksiantajan hyväksymä asiakasoppaan lopullinen versio lähetettiin painatukseen Kuopion kaupungille. Se tallennettiin sähköisenä linkkinä Kuopion kaupungin terveystalouden sivulle. Asiakasopas tulee suoraan asiakaskäyttöön ja mahdollisesti asiakasopasta jaetaan jokaiseen talouteen Nilsin asuinalueella.

Tarkoituksena on, että sitä jaetaan jatkossa Nilsin vastaanoton toimesta myös asiakaskontakteissa ja hyödynnetään asiakkaan ohjaustilanteissa. Henkilökunta ottaa asiakasoppaan myös omaan käyttöönsä. Vastaanotto toiminnan viesti oli, että usein käy niin, että henkilökuntakaan ei tiedä yhteydenottotietoja terveydenhuollon palvelualueen muihin tahoihin. Asiakasopas koettiin hyväksi työkaluksi asiakasohjaustyöhön. Asiakasopasta on jatkossa mahdollista muokata tietojen muuttuessa.

Opinnäytetyön lopullisen version tekeminen vei aikaa ja vaati paljon tarkkuutta sekä kärsivällisyyttä. Sokeutuminen omalle työlle on riski, jonka huomasimme tässä vaiheessa selkeästi. Parhaaksi menetelmäksi koimme sen, että työmme luki joku muu jolloin saimme arvioita sekä kommentteja työstämme. Savonia-ammattikorkeakoulun ohjaajilla oli suuri merkitys siinä, että saimme tieteelliseen kirjoittamiseen ja sisällön analysointiin apua ja neuvoja. Lopullisen opinnäytetyömme hyväksymisen ja seminaarin jälkeen työmme julkaistiin Theseus – tietokannassa.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyön aihetta miettiessämme oli selvää, että aiheen on oltava mielenkiintoinen ja sen on tuettava ammatillista kasvuamme. Oli tärkeää, että saavuttaisimme opinnäytetyöllämme yhteiskunnallista merkittävyyttä ja vaikuttavuutta. Tärkeänä pidimme myös sitä, että se vastaisi niihin tarpeisiin ja tehtäviin, jotka sille asetimme.

Työn eteneminen oli pitkä ja vaativa. Olemme tyytyväisiä siihen, että suunniteltu aikataulumme on pitänyt. Oli hyvä, että teimme todenmukaisen aikataulusuunnitelman jo opinnäytetyön aiheanalyysivaiheessa. Tällöin meillä oli aikaa perehtyä aiheeseen täsmällisesti. Prosessiin kului lähes 1,5 vuotta aikaa alkaen aihe ideoinnista lopulliseen opinnäytetyön julkistamiseen. Tämä aika on sisältänyt myös orientoitumista, organisointia, miettimistä, vertailua ja tarkoituksen mukaisen teorian etsimistä. Kumpikaan meistä ei ole aiempia opinnäytetöitä tehnyt, joten prosessin eteenpäin vieminen vaati paljon. Aluksi oli opeteltava ottamaan selvää tieteellisen kirjoittamisen perusteista ja tutkivasta työotteesta ja yleisesti opinnäytetyön tekemisestä. Luimme erilaisia kokemuksia, joista yritimme oppia, miten kannattaisi lähteä etenemään ja mitä pitää huomioida.

### 9.1 Haasteet ja riskit

Meille haasteellista oli varsinaisen teoreettisen viitekehyksen ja vision laatiminen niiden asioiden pohjalta, joita toimeksiantaja meiltä toivoi. Mietimme myös, mitkä näistä olisi mahdollista yhdistää asiakastarpeisiin. Asiakasoppaita ja esitteitä oli saatavilla useina opinnäytetöinä, jotka olivat lähellä omaa aihettamme, joskin emme löytäneet varsinaisesti vastaanottopalveluihin liittyvää asiakasopasta. Löydetyt opinnäytetyöt, joista oli tehty opas tai esite sekä muut tutkimukset auttoivat meitä hahmottamaan omaakin työnrunkoa. Se auttoi myös näkemään sen, mitä toiminnallisena kehittämistyönä toteutettu opinnäytetyö vaatii.

Opinnäytetyö prosessiin liittyy aina riskejä, joiden toteutumista voidaan ennakoida. Näitä riskejä analysoimme SWOT-analyysin eli nelikenttäänalyysin avulla työsuunnitelmavaiheessa. (Opetushallitus s.a.) Prosessin edetessä kiinnostus aiheeseen, selkeä päämäärä ja sinnikkyys näkyivät siinä, että prosessi eteni uhkien ilmaantumisesta huolimatta. Yhteisen ajan löytyminen ei ole ollut helppoa, lähteiden vertailu toisiinsa sekä niiden saatavuus on tuottanut vaikeuksia koko prosessin ajan. Työlleen sokeutuminen ja ajan löytyminen kirjoittamiselle perhetilanteiden, työn ja muiden koulutöiden ohessa ei ole ollut helppoa. Mahdollisuudet työn onnistumiselle on näkynyt prosessin eri vaiheissa erityisesti omana ammatillisena kehittymisenä, työelämäyhteyden eli toimeksiantajan sekä asiakkaiden kannustuksena ja tyytyväisyytenä. Opinnäytetyön edetessä pidimme entistä enemmän tärkeänä sitä, että kaikki painetut lähteet säilytetään niin kauan kuin se on mahdollista. Koimme painettujen lähteiden saamisen ajoittain liiankin hankalaksi pitkien odotusaikojen vuoksi.

Asiakasoppaan ulkoasua suunnitellessamme olisimme voineet hyödyntää Kuopion kaupungin informaation palveluita paljon aiemmin kuin mitä teimme. Se olisi helpottanut rakenteellista muotoilua.

Näin olisimme välttäneet turhalta työltä ja aikaa olisi voinut enemmän hyödyntää opinnäytetyön teoriaosuuden tarkentamiseen.

## 9.2 Hyödyllisyys

Nilsin kuntaliitos Kuopioon sekä tiimityömalli on tuonut mukanaan muutoksia Nilsin terveysaseman toimintaan. Näihin muutoksiin liittyen koemme, että asiakasoppaamme vastaa tietopitoisuudeltaan asiakastarpeisiin. Olemme varmoja myös siitä, että asiakasopas auttaa terveysasemalla muutoksien keskellä työskenteleviä hoitajia, lääkäreitä sekä muita terveydenhuollon ammattilaisia. Nyt heillä on käytössään asiakasopas, johon on koottu yhteen asiakkaalle hänen asiointiaan terveysasemalle helpottavia tietoja sekä ne hoitotahot, joita hän mahdollisesti tarvitsee. Näiden hoitotahojen yhteystiedot sekä aukioloajat löytyvät myös asiakasoppaasta.

Henkilökunnan mukaan vastaanottopalveluiden kuormittavuus tulee jatkossa vähentymään, koska asiakkaan ei tarvitse soittaa vastaanottopalveluihin turhaan, hän ymmärtää hoidon tarpeen arvioinnin merkityksen ja näin ollen hoitotyön resursseja voidaan kohdentaa muuhun hoitotyöhön. Akuuttivastaanottopalvelun kuormitus vähentyy, koska asiakkaat osaavat toimia asiakasoppaan mukaan ja resursseja voidaan kohdentaa kustannustehokkaammin asiakastyöhön. Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluiden johtavassa asemassa oleva tiimilääkäri ja tiimivastaava sairaanhoitaja kertoivat, että asiakasopas on erittäin selkeä, hyvin ymmärrettävä ja pieneen tilaan on saatu mahtumaan paljon hyödyllistä asiaa. He mainitsivat myös, että opas on hyvin jaoteltu ja värimaailma oppaassa havainnollistaa asiat paremmin.

Nilsin vastaanottopalveluiden asiakkaat halusivat mukaansa jo alustavan asiakasoppaan sen hyödyllisyyden ja tarpeellisuuden vuoksi. Asiakasopasta ei kuitenkaan voitu vielä antaa asiakkaille mukaan testausvaiheessa. Muu henkilökunta terveysasemalla pitivät asiakasopasta tarpeellisena myös heidän näkökulmastaan. He eivät itse pysy välttämättä muutoksissa mukana ja heiltä kysytään usein muiden terveysaseman palveluiden tietoja. He aikovat ottaa asiakasoppaan mukaan omiin asiakasohjaustilanteisiin.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli erittäin jouhevaa ja koimme saavamme kannustusta jokaiselta vastaanottopalveluiden työyhteisöön kuulualta. Saamamme kannustus opponoiilta sekä sisällönohjaajilta auttoi myös jaksamaan. Saimme myös pitkin prosessia palautetta asiakkailta, jotka olivat saaneet tietoonsa asiakasoppaan tekemisestä. Pyyntöjä asiakasoppaasta tuli suoraan asiakkailta. Myös muut terveyspalveluihin sekä muihin palveluihin kuuluvat henkilöstöt pitivät opasta erittäin hyvänä ja toimivana kokonaisuutena.



### 9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Toiminnallinen opinnäytetyö noudattaa tutkimuksellisia eettisiä vaatimuksia. Opinnäytetyössä noudetaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja toimia eettisten periaatteiden mukaisesti. Tieteelliset ohjeet ohjaavat tutkijaa noudattamaan eettisiä periaatteita. Opinnäytetyön tekijä on rehellinen ja noudattaa yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tiedonhankinta on eettisesti korrektia sekä soveltuu tutkimuksen tekemiseen. Tutkijan on kunnioitettava muiden tutkijoiden tekemiä tutkimuksia sekä saavutuksia antamalla niille arvoa ja merkitystä tutkijan tehdessä omaa työtään. Opinnäytetyö tulee olla suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu ohjeiden ja vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkija ottaa huomioon tekijänoikeudet, vastuut ja velvollisuudet sekä tutkimuksen säilyttämiseen ja omistajuuteen koskevat asiat. Tutkijan on ilmoitettava myös muut tutkimusta koskevat asiat, esimerkiksi rahoitukseen liittyvät asiat. Tutkimuksen täytyy kunnioittaa ihmisen arvoa sekä itsemääräämisoikeutta. Tutkimusten reliaabeliutta sekä validiutta tulee aina jollakin tapaa arvioida. Luotettavuutta voidaan kertoa tarkalla selvityksellä tutkimuksen eri vaiheita ja sen toteutuksesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–25, 231–233.)

Opinnäytetyössämme olemme soveltaneet Savonia- ammattikorkeakoulun opinnäytetyö-, ja tutkimus ohjeita ja kirjoittaneet Suhosen ja Tenkaman (2010) raportointiohjeiden mukaisesti. Pohjana opinnäytetyöllemme oli se, että se tehdään eettisesti oikein ja että se noudattaa hyviä käytäntöitä ja sääntöjä. Olemme vertailleet aineistoja niiden luotettavuuden kannalta ja saaneet näin käyttöömmme useita teorialähteitä, jotka pohjautuvat tutkittuun sekä näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Teoriatietoa etsiessämme olemme käyttäneet lähdekritiikkinä sitä, että lähteet ovat luotettavia, ajantasaisia sekä eettisyydeltään että hyödyllisyydeltään tarkoituksenmukaisia. Olemme huomioineet lähteen kirjoittajan tunnettavuuden, uskottavuuden sekä sen, että lähde olisi puolueeton. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.) Tiedonhankintamme apuvälinenä olemme käyttäneet erilaisia hakukoneita kuten Google Scholar, Cinahl, ARTO ja Medic. Olemme käyttäneet asiasanojen tarkitukseen FinMeSH ja YSA tietokantoja. Olemme tähdänneet siihen, että opinnäytetyöllämme olisi Nilsin terveysaseman asiakkaille suuri hyöty. Tarkoitus on myös, että sillä saavutettaisiin yhteiskunnallista merkittävyyttä ja hyötyä esimerkiksi niin, että hoitohenkilökunnan työpanoksesta menisi isompi osa varsinaiseen hoitotyöhön, kun asiakasyhteydenottoja olisi vähemmän niissä asioissa mitä asiakasoppaasta löytyy.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotoksen eli oppaan luotettavuutta, hyödyllisyyttä sekä merkittävyyttä mitattiin esitestauksella oppaan opinnäytetyön tekijöiden lähipiirissä, Nilsin terveysaseman asiakkaiden ja hoitohenkilöstön palautteilla. Opinnäytetyön opponoidien sekä sisällönohjaajien antama palaute tekemästämme opinnäytetyöstä ja siihen liittyvästä tuotoksesta huomioitiin koko prosessin ajan. Toimeksiantajan mukaan erillistä tutkimuslupaa ei opinnäytetyön toteuttamisesta varten tarvittu, ja näin ollen ohjaus- ja hankkeistamisopimus oli riittävä asiakasoppaan toteuttamiselle.

Opinnäytetyö tehtiin asiakaslähtöisestä ajatuksesta. Sen ehdoton tarkoitus oli kunnioittaa asiakasta, ottaa huomioon inhimilliset ajatukset koskien terveydenhuollon palveluita sekä siihen liittyviä kysy-

myksiä, esimerkiksi mihin palveluihin olen oikeutettu millä aika välillä. Pyrimme siihen, että asiakasopas toteutettiin hyvässä hengessä vastaanottopalveluiden henkilöstön kanssa. Halusimme kunniottaa jokaisen asiakasoppaan tekoprosessissa mukana olleen ideoita.

Kyselylomakkeen ehdoton edellytys oli, että vastaaja ei ollut tunnistettavissa lomakkeesta millään tavalla. Halusimme kuitenkin, että kyselylomakkeesta käy ilmi kiitollisuus jokaisesta saamastamme palautteesta ja mielipiteestä. Hyödynsimme niitä toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Vaitiolovelvollisuus on sitonut ja tulee sitomaan meitä jatkossakin, sillä olemme osallistuneet henkilökunnan palavereihin, joissa on käsitelty muita asioita kuin vain opinnäytetyötämme.

#### 9.4 Ammatillinen kasvu

Ammatillinen kasvu ja siihen liittyvä ammatillisuus on jatkuvaa oman osaamisen mittaamista ja itselleen ammatillisen sekä persoonallisen identiteetin löytymistä. Ammatin hallinta ja oma osaaminen kehittyvät jatkuvasti ja se on yksilöityä. Ruohotie (2006, 113–114) kertoo Marcia Mentkowskin teoksessa *Learning that lasts*, että ammatillisen kasvun mallissa oppiminen tapahtuu eri sykleissä. Ensimmäisessä syklissä oppija jäsentää kasvuaan omien ajatuksien, reflektioiden, tunteiden sekä eettisten ajatuksien avulla, joka keskittyy henkilön omaan suoritukseen tehtävässään. Toisessa syklissä oppija huomioi oman keskittymisensä ja fokusoinnin siihen, mitä hän itse tulee oppimaan vai keskittääkö hän huomionsa työelämän asettamiin vaatimuksiin. Nämä syklit auttavat neljällä eri ammatillisen kasvun tasolla, kuten oppijan oma ajattelu, suoriutuminen, itsensä reflektointi sekä oma henkilökohtainen kehittyminen. Oppijan suoriutuminen on kytköksissä ympäristöön ja ammatillista kasvua edistävät omat kognitiiviset taidot, vuorovaikutus sekä omien virheiden analysointi. (Eteläpelto & Onnismaa 2006, 9; Ruohotie 2006, 113–114.) Ammatillinen kasvu ja ammatillisen identiteetin luominen on yksilöllistä. Jokaisen on luotava oma ammatti-identiteetti, johon hän pystyy, kun hän on valmis muutokseen ja kehittymiseen. Hänen tulee saada siihen myös tukea ja hänen on saatava tuoda omia ajatuksiaan esille. (Hänninen 2006, 191–192.)

Jälkeenpäin ajateltuna ammattillinen kasvumme on noudattanut juuri näitä eri syklejä. Oman kasvun tukemiseen on tarvittu tukea, ohjausta ja kannustustakin. Ammatti-identiteettiä ei mielestämme luoda päivässä, vaikka tulevana sairaanhoitajina valmiin opinnäytetyöprosessin kanssa voimme todeta saaneemme ammattillista kasvua ja ammattiidentiteetin lisäystä hyvinkin paljon. Ammatti-identiteetti ja siihen liittyvän ammatillisen kasvun prosessi on käynnissä koko ajan. Organisaatiokykyä vaativa iso prosessi vaatii tekijältään aikatauluttamisen osaamista sekä sovitussa pysymistä.

Opinnäytetyön aiheemme oli mielenkiintoinen ja halusimme tietää lisää aiheesta johon olemme perehtyneet. Koemme saaneemme tietoutta kiireettömän ja kiireellisen hoidon merkityksestä, hoitotakuusta ja yleisesti koko vastaanottopalveluiden rakenteesta. Tieteellisen kirjoittamisen merkitys ja sen kirjoittaminen tuntui prosessin alussa hyvin kaukaiselta, mutta opinnäytetyön ollessa nyt valmis voimme todeta sen olevan erittäin mielenkiintoista, joskin välillä haastavaa. Olemme olleet iloisia siitä, että asiakasopas on saanut paljon myönteistä palautetta jo ennen sen virallista julkaisemista.

Koemme saavuttaneemme sen, joka oli meidän sekä toimeksiantajan tarkoitus eli asiakaslähtöinen asiakasopas, joka auttaa monipuolisesti terveysaseman vastaanottopalveluihin hakeutujaa.

## 9.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheita nousi esille useita prosessin aikana. Oppaan asiakkaalle tuomasta hyödyllisyydestä pidemmän aikavälin tutkimuksena olisi mahdollinen tehdä. Tällöin pystyttäisiin mittamaan suuremman asiakaskunnan ja/tai henkilökunnan mielipiteet siitä, onko asiakasoppaasta ollut hyötyä ja millaisissa tilanteissa näin on ollut.

Jatkotutkimusaiheena voisi myös olla muihin terveysaseman palveluihin keskittyvä toiminnallinen opinnäytetyö. Se voisi keskittyä esimerkiksi neuvola-, tai vanhuspalveluihin. Asiakasopas voisi tällöin keskittyä yksityiskohtaisemmin kunkin alueen antamiin palveluihin.

## LÄHTEET

- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. *Kliininen hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro.
- Duodecim. 2015. *Käypä hoito*. [verkkosivu]. Duodecim. [viitattu 15.1.2015]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/kaypa-hoito>
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. *Ohjaus hoitotyössä*. Helsinki: Tammi.
- Eteläpelto, A. & Onnismäa, J. 2006. *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. Vantaa: Kansanvalistuksen seura ja Tutkimusseura.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen*. Helsinki: WSOY. Oppimateriaalit Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi
- Horttanainen, K. 2015. Kuopion kaupunki. Nilsin neuvolapalvelut, Nilsin. Tiedoksianto neuvolapalveluista. [Henkilökohtainen tiedoksianto]. Vastaanottoja Sari Spice. Vastaanotettu 4.9.2015. [viitattu 7.9.2015.]
- Hänninen, S. 2006. Voimaantumisen kehitysohjelma persoonallisen ja ammatillisen kehityksen tukijana. Eteläpelto, A. & Onnismäa, J. (toim.). *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. Vantaa: Kansanvalistuksen seura ja Tutkimusseura.
- Kallaveden työterveys s.a. *Kallaveden työterveys*. [verkkosivu.] [viitattu 7.9.2015]. Saatavilla: <http://www.kallavedentyoterveys.fi/>
- Kanta. 2014. *Omakanta*. [verkkojulkaisu]. Kanta. [viitattu 19.2.2015]. Saatavissa: <http://kanta.fi/>
- Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. *Hoitotyön tiimikirja*. Sipoo: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Kokko, S. 2013. Terveyspalveluiden järjestämisen perusratkaisut. Teoksessa Sihto, M., Palosuo, H., Topo, P., Vuorenkoski, L. & Leppo, K. (toim.). *Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt*. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.
- Komulainen, H. 2015a. Kuopion kaupunki. Terveystenhuollon palvelualue vastaanottopalvelut, Nilsin. Tiedoksianto reseptihoitajien valmistumisesta. [Henkilökohtainen tiedoksianto]. Vastaanottaja Sari Spice. Vastaanotettu 12.2.2015. [viitattu 16.2.2015.]
- Komulainen, H. 2015b. Kuopion kaupunki. Terveystenhuollon palvelualue vastaanottopalvelut, Nilsin. Tietoa akuuttivastaanoton sairaanhoitajan työnkuvasta. [suullinen tiedoksianto]. Vastaanottoja Sari Spice. Annettu 2.9.2015. [viitattu 10.9.2015].
- Komulainen, H. 2015c. Kuopion kaupunki. Terveystenhuollon palvelualue vastaanottopalvelut, Nilsin. Tietoa tiimin toiminnasta 2.2.2015 alkaen. [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Sari Spice. Lähetetty 11.2.2015. [viitattu 16.2.2015].
- Kotisaari, M.-L. & Kukkola, S. 2012. *Potilaan oikeudet hoitotyössä*. Porvoo: Bookwell Oy.
- Kunnat.net. 2015. *Sosiaalityö*. [verkkojulkaisu]. Kunnat.net.[viitattu 30.9.2015]. Saatavissa: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/sosiaalityo/Sivut/default.aspx>
- Kuopion kaupunki. s.a. *Perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueet*. [verkkojulkaisu]. Kuopion kaupunki. [viitattu 7.1.2015]. Saatavissa: [http://www.kuopio.fi/documents/12167/826057/Perusturvan\\_ja\\_terveydenhuollon\\_palvelualue.pdf](http://www.kuopio.fi/documents/12167/826057/Perusturvan_ja_terveydenhuollon_palvelualue.pdf)
- Kuopion kaupunki. 2014a. *Kaupunkitietoa*. [verkkodokumentti]. Kuopion kaupunki [viitattu 29.12.2014]. Saatavissa: <http://www.kuopio.fi/>

Kuopion kaupunki. 2014b. *Omalääkärijärjestelmän tilalle lääkäritiimit helmikuusta alkaen* [verkkosivu]. Kuopion kaupunki [viitattu 29.12.2014]. Saatavissa: [http://www.kuopio.fi/web/organisaatio/perusturva//asset\\_publisher/05uN/content/omalaakarijarjestelman-tilalle-laakaritiimit-helmikuusta-alen/12159?redirect=http%3A%2F%2Fwww.kuopio.fi%2Fweb%2Forganisaatio%2Fperusturva%3Fp\\_p\\_id%3D101\\_INSTANCE\\_05uN%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26p\\_p\\_col\\_id%3Dcolumn-2%26p\\_p\\_col\\_pos%3D1%26p\\_p\\_col\\_count%3D2](http://www.kuopio.fi/web/organisaatio/perusturva//asset_publisher/05uN/content/omalaakarijarjestelman-tilalle-laakaritiimit-helmikuusta-alen/12159?redirect=http%3A%2F%2Fwww.kuopio.fi%2Fweb%2Forganisaatio%2Fperusturva%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_05uN%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2)

Kuopion kaupunki 2015a. *Nilsin Hyvinvointitori*. [verkkosivu]. Kuopion kaupunki. [viitattu 7.9.2015]. Saatavilla: <http://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/nilsia>

Kuopion kaupunki 2015b. *Nilsin terveysasema*. [verkkoesite]. Kuopion kaupunki. [viitattu 4.9.2015]. Saatavissa: [http://www.kuopio.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=52aad878-4959-426d-ace3-b9d9f3194997&groupId=12159](http://www.kuopio.fi/c/document_library/get_file?uuid=52aad878-4959-426d-ace3-b9d9f3194997&groupId=12159)

Kuopion kaupunki. 2015c. *Nilsin terveysaseman hankeselvitys*. [verkkoesite]. Kuopion kaupunki. [viitattu 12.4.2015]. Saatavissa: <http://publish.istekkipalvelut.fi/kokous/2015297321-6-1.PDF>

Kuopion kaupunki 2015d. *Sosiaalipalvelut*. [verkkosivu]. Kuopion kaupunki. [viitattu 7.9.2015]. Saatavilla: <http://www.kuopio.fi/web/sosiaalipalvelut>

Kuopion kaupunki. 2015e. *Terveyspalvelut*. [verkkosivu]. Kuopion kaupunki. [viitattu 16.2.2015]. Saatavissa: <http://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut>

Kuopion kaupunki. 2015f. *Tiimilääkärijärjestelmä käynnistyy 2.2.2015 alkaen*. [verkkotiedote]. Kuopion kaupunki [viitattu 22.2.2015]. Saatavissa: [https://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/tiedotteet?p\\_p\\_id=101\\_INSTANCE\\_3mRi&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_pos=2&p\\_p\\_col\\_count=3&\\_101\\_INSTANCE\\_3mRi\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_INSTANCE\\_3mRi\\_assetEntryId=4743033&\\_101\\_INSTANCE\\_3mRi\\_type=content&\\_101\\_INSTANCE\\_3mRi\\_urlTitle=tiimilaakarijarjestelma-kaynnistyy-2-2-2015-alkaen&\\_101\\_INSTANCE\\_3mRi\\_redirect=%2Fweb%2Fterveyspalvelut](https://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/tiedotteet?p_p_id=101_INSTANCE_3mRi&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=2&p_p_col_count=3&_101_INSTANCE_3mRi_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3mRi_assetEntryId=4743033&_101_INSTANCE_3mRi_type=content&_101_INSTANCE_3mRi_urlTitle=tiimilaakarijarjestelma-kaynnistyy-2-2-2015-alkaen&_101_INSTANCE_3mRi_redirect=%2Fweb%2Fterveyspalvelut)

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. *Ohjaaminen hoitotyössä*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Kääriäinen, M. 2010. Laadukkaan potilasohjauksen tunnusmerkit. Teoksessa Jauhiainen, A. (toim.) *Osaamista ja vaikuttamista potilasohjaukseen*. Iisalmi: Savonia ammattikorkeakoulu.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. L17.8.1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [viitattu 22.2.2015]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. L28.6.1994/559. Finlex. Lainsäädäntö. [viitattu 22.2.2015]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P15>

Laki terveydenhuollosta. L30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. [viitattu 22.2.2015]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. 2009. Hyvä potilasohje edistää potilasturvallisuutta. *Suomen potilaslehti*. [verkkolehti]. 2/2009. [viitattu 12.2.2015]. Saatavissa: [http://www.potilasliitto.fi/lehti/Potilaslehti\\_2\\_09.pdf](http://www.potilasliitto.fi/lehti/Potilaslehti_2_09.pdf)

Lindfors-Niilola, A. 2014. *Kiireettömän hoidon tarpeessa olevan potilaan ohjaus päivystyspoliklinikalla: Triagehoitajien haastattelut*. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto

NHS.2015. *Guide to NHS waitingtimes*. [verkkosivu]. The National Health Service. [viitattu 10.9.2015]. Saatavissa: <http://www.nhs.uk/choiceintheNHS/Rightsandpledges/Waitingtimes/Pages/Guide%20to%20waiting%20times.aspx>

Oliver, C., Asseltine, J., Peterson, E.B., Rosati-White, L. & Stephenson L. 2008. *MUHC Standards for Developing Effective Written Patient Learning Materials*. [verkkojulkaisu]. McGill University Health Center. [viitattu 22.2.2015]. Saatavissa: [http://muhcpatienteducation.mcgill.ca/muhc\\_patient\\_education\\_standards.pdf](http://muhcpatienteducation.mcgill.ca/muhc_patient_education_standards.pdf)

Opetushallitus. s.a. *SWOT-analyysi*. [Verkkosivu]. Opetushallitus. [viitattu 16.2.2015]. Saatavissa: [http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

Parmanne, P., Saukkonen, S.-M., Ruskoaho, J. & Vuorio, S. Lääkärivaje hidastaa hoitoon - pääsyä terveyskeskuksissa. 2010. *Suomen lääkärilehti* 48/2010 vsk 65. 3989–3994

Pellikka, M. 2013. Puhelinneuvonta. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. 2013. (toim.). *Sairaanhoitajan käsikirja*. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim.

Peltonen, E. 2009. Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, Hoitotieteenlaitos.

Pohjois-Savo. s.a. *Paikkakunnat*. [verkkosivu]. Pohjois-savo.info. [viitattu 15.1.2015]. Saatavissa: <http://www.pohjois-savo.info/paikkakunnat/nils%C3%A4>

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. 2013. *Perusterveydenhuollon yksikkö*. [verkkosivu]. KYS [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: <https://www.psshp.fi/ammattilaiset/perusterveydenhuollon-yksikko>

Roivas, M. & Karjalainen, A.-L. 2013. *Sosiaali- ja terveysalan viestintä*. Porvoo: Bookwell Oy.

Ruohotie, P. 2006. Metakognitiiviset taidot ja ammatillinen kasvu asiantuntijakoulutuksessa. Eteläpelto, A. & Onnismäa, J. (toim.). *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. Vantaa: Kansanvalistuksen seura ja Tutkimusseura.

Ruskoaho, J. & Vuorenkoski, L. 2015. Väestön kokemus terveyspalveluista ei ole parantunut. *Suomen lääkärilehti* 11/2015 vsk 70, 737-738.

Ruuskanen, S. 2015. Kuopion kaupunki. Terveystenhuollon palvelualue vastaanottopalvelut, Nilsia. Tiedoksianto Nilsia-Maaninkatiimi. [henkilökohtainen tiedoksianto]. Vastaanottaja Sari Spice. Vastanotettu 1.4.2015. [viitattu 12.4.2015].

Sariola, S. 2013. Potilaan oikeus valita on todellinen. *Suomen lääkärilehti* 37/2013 vsk 68, 2264-2265.

STM. 2010a. Terveystenhuoltolaki- Yhteinen sisältölaki perusterveydenhuollolle ja erikoissairaanhoitolle. [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42730&name=DLFE-11497.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42730&name=DLFE-11497.pdf)

STM. 2010b. *Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010*. [verkkojulkaisu] Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2593921&name=DLFE-31451.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2593921&name=DLFE-31451.pdf)

STM. 2013. *Hoitoon pääsy (hoitotakuu)*. [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/asiakkaanoikeudet/hoitoon\\_paasy](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/asiakkaanoikeudet/hoitoon_paasy)

STM. 2014a. Sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva lainsäädäntö. [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/lainsaadanto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/lainsaadanto)

STM. 2014b. Terveystenkeskukset. [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 9.9.2015]. Saatavissa: <http://stm.fi/terveyskeskukset>

STM. 2014c. Terveystenpalvelut. [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut)

- Suhonen, P. & Tenkama, P. 2010. *Raportointiohjeet*. [verkkojulkaisu]. Savonia ammattikorkeakoulu. [viitattu 20.9.2015]. Saatavissa: [http://webd.savonia.fi/projektit/moodlepublic/liku/04\\_ont/Vanhat/RAPORTOINTIOHJEET%202010.pdf](http://webd.savonia.fi/projektit/moodlepublic/liku/04_ont/Vanhat/RAPORTOINTIOHJEET%202010.pdf)
- Sundman, E. 2010. Potilasasiakirjat. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. (toim.). *Sairaanhoitajan käsikirja*. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim.
- Sveriges Läkarförbund. 2013. *Medicin med detsamma. Förslag till en rättvisare vårdgaranti*. [verkkojulkaisu]. Sveriges läkarförbund. Saatavissa: [https://www.slf.se/upload/Lakarforbundet/Trycksaker/Medicinsk%20v%C3%A5rdgarantin\\_sammanfattning\\_webb.pdf](https://www.slf.se/upload/Lakarforbundet/Trycksaker/Medicinsk%20v%C3%A5rdgarantin_sammanfattning_webb.pdf)
- Syvöja, P. & Äijälä, O. 2009. *Hoidon tarpeen arviointi*. Helsinki: Tammi.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. L 30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. [viitattu 24.2.2015]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. Verenohennuslääkkeet. [verkkosivu]. Duodecim Terveystieteiden tutkimuskeskus. [viitattu 7.9.2015]. Saatavissa: [http://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveystieteiden tutkimuskeskus/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00007](http://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/terveystieteiden tutkimuskeskus/tk.koti?p_artikkeli=dlk00007)
- Tilastokeskus. s.a. Tiimityö. [verkkosivu]. Tilastokeskus [viitattu 24.2.2015]. Saatavissa: <http://www.stat.fi/meta/kas/tiimityo.html>
- THL. 2012 Aikuissosiaalityö. [verkkosivu]. THL. [viitattu 30.9.2015]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelujarjestelma/vaikutavuus/sosiaalityon-vaikutavuuden-arviointi/aikuissosiaalityo>
- THL. 2015. *Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa*. [verkkosivu]. THL. [viitattu 9.9.2015]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/hoitoonpaasy-perusterveydenhuollossa>
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. *Potilasohjeet ymmärrettäviksi*. Helsinki: Tammi.
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. L 15.5.2003/352. Finlex. Lainsäädäntö. [viitattu 24.2.2015]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>
- Valvira. 2012a. *Kiireettömään hoitoon pääsy*. [verkkoesite]. Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.valvira.fi/files/esitteet/Kiireettomaan\\_hoitoon\\_paasy.pdf](http://www.valvira.fi/files/esitteet/Kiireettomaan_hoitoon_paasy.pdf)
- Valvira. 2012b. *Potilaan oikeudet*. [verkkoesite]. Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto [viitattu 1.1.2015]. Saatavissa: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/p/o/Potilaan\\_oikeudet\\_suomi.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/p/o/Potilaan_oikeudet_suomi.pdf)
- Valvira. 2015. *Sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus*. [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto [viitattu 20.2.2015]. Saatavissa: [http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/sairaanhoitajan\\_rajattu\\_laakkeenmaaraamisoikeus](http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/sairaanhoitajan_rajattu_laakkeenmaaraamisoikeus)
- Vehmanen M. 2010. Päivystykset siirtyvät triage-aikaan. *Suomen Lääkärilehti* 37/2010 vsk 65, 2914–2916.
- Vilkka, H. 2007. *Tutki ja havainnoi*. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.
- Vårdguiden 1177. 2015. *Vårdgaranti*. [verkkosivu]. Stockholms läns länsting. [viitattu 5.9.2015]. Saatavissa: <http://www.1177.se/Regler-och-rattigheter/Vardgarantier/>
- Väänänen, H. 2015. Kuopion kaupunki. Terveystieteiden tutkimuskeskus palvelualue vastaanottopalvelut, Nilsä. Päivystys- ja akuuttivastaanotto [sähköpostiviesti] Vastaanottoja Susanne Ruuskanen. Vastaanotettu 21.7.2015. [Viitattu 4.9.2015].

WHO. 2015. *The right to health*. [verkkosivu]. World Health Organization. [viitattu 10.9.2015].  
Saatavissa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/en/>



## LIITTEET

### LIITE 1: ASIAKASOPAS



## LIITE 2: KYSELYLOMAKE

Nilsin terveysasema

Vastaanottopalvelut

Mielipidekysely oppaasta

Teemme opinnäytetyönämme asiakasopasta, jonka tarkoituksena on helpottaa asiakkaan hoitoon hakeutumista Nilsin terveysaseman vastaanottopalveluihin.

Pyytäisimme Teitä ystävällisesti vastaamaan omin sanoin seuraaviin opasta koskeviin kysymyksiin. Palauttakaa saamanne opas ja tämä lomake täytettynä vastaanoton jälkeen ilmoittautumisluukun läheisyydessä sijaitsevaan palautuslaatikkoon.

Millainen on mielestänne oppaan ulkoasu?

---

---

---

Millainen on mielestänne oppaan sisältö? Sisältääkö opas mielestänne kaiken tarvittavan tiedon? Lisäisitkö/poistaisitteko jotain?

---

---

---

Vapaat kommentit oppaasta

---

---

---

Kiitos yhteistyöstä!

Mukavaa kesää toivottelevat sairaanhoitajaopiskelijat

Sari Spice SH12MQ ja Susanne Ruuskanen THA12S, Savonian ammattikorkeakoulu



## Muut terveystalvet:

### ISLAB, laboratoriotalvet

Ma-pe klo 7-12

Ajanvaraus internetin kautta [www.islab.fi/ajanvaraus](http://www.islab.fi/ajanvaraus)

tai ma-pe klo 12-14 puhelimitse **044 717 8888**

Tiedustelut puhelimitse **044 717 8833**

### Röntgen

Ma-to klo 8-16, pe klo 8-14

ajanvaraus puhelimitse **044 748 2735**

**Harjulan sairaala röntgen** ma-ke klo 8-15.30, to-pe klo 8-14

Puhelimitse **017 186 783**

### Fysioterapia

Ajanvaraus ma-pe klo 8-9 puhelimitse **044 748 2597**

**Apuvälinelainaamo** ti klo 10-12, to klo 14-15.30

Puhelimitse ti klo 8-10, to klo 13-14 **044 748 2625**

### Hoitotarvikejakelu

Tilaukset ma-to klo 8-10 ja pe klo 12.30-13.30 puhelimitse

**017 186 435**

Noutopiste: Nilsiantie 78, ent.virastotalo/asiakaspalvelupiste

Noutajat: ma-to klo 8-15 ja pe klo 8-14

### Suun terveydenhuolto

Ajanvaraus ma-pe klo 7.45-16 puhelimitse **017 186 611**

Päivystys, virka-ajan ulkopuolinen ark. klo 16 jälkeen

KYS yhteispäivystys puhelimitse **017 174 500**

Viikonloput ja arkipyhät klo 9-10 puhelimitse **017 186 611**

**Neurolat** (Nilsiantie 78, 73300 Nilsia)

**Äitiys- ja perhesuunnitteluneurola:**

Ma-pe klo 12-13 puhelimitse **044 748 2558**

**Lastenneurola:**

Ma-pe klo 12-13 puhelimitse **044 748 2557**

**Mielenterveystalvet** Lääkärin läheteellä

## Muut talvet:

### Kotihoito sekä päivätointa

Kotihoidon palveluesimies puhelimitse **044 748 2531**

### Hoiva- ja asumistalvet

**Tehostettu palveluasuminen Ollukka**

Puhelimitse **044 748 2521**

**Pitkäaikaishoiva Lokottaja sekä Sova osasto**

Puhelimitse **044 748 2526**

**Ryhmäkoti Iltatuuli 2** (Kalevantie 6, 73300 Nilsia)

Puhelimitse **044 748 2629**

### Harjulan sairaala

Neuvonta ma-pe klo 7.45-15.30 puhelimitse **017 186 841**

Niuvantie 4, Kuopio.

### Aikuissosiaalityö

Ma-pe klo 9-10 puhelimitse **044 748 2544**

### Kallaveden työterveys

Kiireetön ajanvaraus ark. klo 10 alk. **017 218 288**

Päivystys klo 7.45 alk. **017 218 266**

## HÄTÄTILANTEESSA SOITA 112

Potilas ei hengitä tai häntä ei saa hereille (tajuton)/ Äkilliset halvausoireet (käden ja/tai jalan voimattomuus, puheen häiriö, suupielen roikkuminen)/ Voimakas hengenahdistus/hengitysvaikeus, potilas ei pysty puhumaan normaalisti/ Voimakas rintakipu, oireina lisäksi kylmänhikisyys ja voimattomuus/ Kouristuskohtaus, joka ei mene ohitse/ Isojen vammojen aiheuttamat verenvuodot/ Pään kohdistuneet vammat, joita seuraa tajunnantason aleneminen tai tajuttomuus/ Suurella nopeudella tapahtuneet liikenneonnettomuudet tai auton törmäessä jalankulkijaan, pyöräilijään tai mopoiijaan/ Putoaminen korkealta (yli kaksi kertaa oman pituutensa korkeudelta)

SAVONIA- ammattikorkeakoulu

Tämä asiakasopas on toteutettu opinnäytetyönä

yhteistyössä Nilsian terveysaseman kanssa

© Sari Spice & Susanne Ruuskanen 2015

# NILSIÄN TERVEYSASEMA

ASIAKASOPAS

VASTAANOTTOPALVELUIHIN



Pisantie 10

73300 Nilsia

Kuopion kaupungin puhelinvaihte

017 182 111

Kanta.fi

Rokote.fi

Kuopio.fi

## ASIOINTI TERVEYSASEMALLA

Nilsin vastaanottopalvelut tarjoavat kiireellistä hoitoa vaativaa akuuttivastaanottoa sekä kiireetöntä ajanvarausvastaanottoa. Yhteydenotot tapahtuvat ensisijaisesti puhelimitse. Kiireettömät yhteydenotot tapahtuvat soittoaikoina, jolloin voitte jättää viestin viestipalveluun. Teille soitetaan takaisin saman päivän aikana.

Terveystieteiden ammattilainen tekee hoidon tarpeen arvioinnin yhteydenottonne perusteella. Hän tekee arvion oireidenne tai asianne mukaan. Hoitopolkunne määräytyy tähän arvioon pohjautuen. Hän antaa teille tarvittaessa myös mahdolliset kotihoito-ohjeet.

**Kaikille vastaanotoille suositellaan mukaan otettavaksi KELA-kortti, mahdolliset verenpaine-, verensokeri-, Marevan®- ja muut käytössänne olevat seurantavihkot. Seuranta tulisi olla kirjattuna vähintään viiden (5) päivän ajalta. Mukaan tulisi ottaa myös muut hoitoon liittyvät asiakirjat, kuten lääke-kortti, viimeisin sairauskertomus tai hoitosuunnitelma. Ajo-korttiasioissa mukaan tulee ottaa voimassa oleva ajokortti.**

Paikkakunnalla kiireetöntä hoitoa tarvitsevalle tulee mukana olla hoitosuunnitelma.

Hoitotakuulla taataan oikeutenne päästä kiireettömään hoitoon perusterveydenhuollon yksikköön viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta. Vastaanotolle teidät kutsutaan joko puhelimitse tai kirjeitse.

Omia terveystietojanne sekä reseptejanne voitte käydä katso-massa kansallisesta potilasarkistosta (Kanta.fi). Reseptien uusimisaikapyyntö on seitsemän (7) arkipäivää. Reseptiusintapyyntö voitte jättää kiireettömään numeroon tai suoraan apteekin kautta maksullisena palveluna. Ehkäisyyn sekä muut perhesuunnitteluun liittyvät reseptit uusitaan perhesuunnitteluneuvolan kautta soittoaikana ma–pe klo 12–13 puhelimitse **044 748 2558**.

## AJANVARAUSVASTAANOTTO

### LÄÄKÄRIEN JA SAIRAAHOITAJIEN VASTAANOTTO

Ma–pe klo 8–15.30  
Ajanvaraus klo 8.30–9.30 puhelimitse **017 482 670**

#### Kiireetöntä hoitoa vaativat asiat:

Lääkäreiden sekä sairaanhoitajien ajanvaraus ja soitto-ajat. Reseptien uusinnat sekä lausunto ja hoitotukiasiat. Ohjaus-, neuvonta- ja kontrollivastaanotot, esim. määrääkäs-, diabetes- ja astmakontrollit, ajokorttiusinnat, muisti-asiat sekä kutsuntatarkastukset. Vastaanotolla tehdään myös pienkirurgisia toimenpiteitä.

Ihottumien sekä luomien arvio, ei traumaattisten tuki- ja liikun-taelinvaivojen sekä pitkäaikaisten sairauksien hoidot. Erilaiset injektiot, punktiot, haavanhoidot, ompeleiden poistot, korva-huuhtelut ja rokotukset.

### INR- HOITAJA

(Marevan®- asiakkaat)

Ajanvaraus klo 8–10 puhelimitse **0447 482 509**

### HYVINVOINTITORI

Nilsiantie 78, entinen virastotalo 2. krs.  
Maksutonta terveysneuvontaa ja omahoidon ohjausta ilman ajanvarausta. Matkailijoiden rokotukset perjantaisin. Rokotustiedustelut puhelimitse **017 186 547, 186 560**.

Fysioterapeutin vastaanotto ma klo 12–15  
Sairaanhoitajan vastaanotto ti–to klo 12–15  
Terveystieteiden vastaanotto pe klo 12–14

**Omahoitopiste** avoinna ark. ma–to klo 8–15, pe klo 8–14

## AKUUTTIVASTAANOTTO

### LÄÄKÄRIN AKUUTTIVASTAANOTTO

Ma–to klo 8–16, pe klo 8–15  
Akuuttivastaanoton ohjeellinen ajanvaraus  
puhelimitse **017 482 676**

#### **Kuopion akuuttivastaanotto**

Iltaisin ma–to klo 16–22, pe klo 15–22, viikonloppuisin klo 8–22  
KYS neuvonta puhelimitse **017 174 500**  
Puijonlaaksontie 2, 70210 Kuopio.

#### Terveysaseman akuuttivastaanotolla hoidetaan:

Pienet tapaturmat/Äkillisesti alkaneet tuki- ja liikuntaelinvai-vat/Infektiosairaudet esim. korva-, silmä-, nielu-, virtsatie tai ylähengitystietulehdukset, vatsataudit ja rokot. Tiedossa olevi-en pitkäaikais- ja akuuttisairauksien pahenemisvai-heet/Nopeasti kehittyneet mielenterveysongelmat/Lievät rinta-kivut ilman tajunnan menetystä.

### SAIRAAHOITAJAN AKUUTTIVASTAANOTTO

Ilman ajanvarausta ilmoittautumisjärjestyksessä  
ma–pe klo 8–11

#### Sairaanhoitajan akuuttivastaanoton asiakkaat:

Tarkennettu hoidon tarpeen arviointi/Flunssa vatsatautiasiak-kaat/Haavat, pienet palovammat/Pienten vieras esineiden poisto ihosta/Punkin poistot/Sairauslomatodistus.

#### **Päivystyksellistä hoitoa vaativat asiat virka-ajan ulkopuolella:**

Yöpäivystys KYS klo 22–08  
Kuopion yliopistollinen sairaala neuvonta **puh. 017 174 500**  
Puijonlaaksontie 2, 70210 Kuopio  
Asiakaspysäköinti Sädeparkki, Kelkkailijantie 9.

**Kanta.fi**

**Rokote.fi**

**Kuopio.fi**